الإرشاد والتوجيه النفسي

الدكتور
جابر أحمد برزان



الإرشاد والتوجيه

النفسي

الدكتور

جابر أحمد برزان

الطبعة الأولى 2016

ISBN: 978-9957-610-088-1



المملكة الأردنية الهاشمية

رقم الإيداع في المكتبة الوطنية

2015/9/4314

إسم الكتاب: الارشاد والتوجيه النفسي

إسم المؤلف: جابر احمد برزان

الواصفات: /الارشاد//علم النفس/

الجنادرية للنشر والتوزيع
ALJANADRIA

الأردن- عمان

جوال: 962796296514

تلفاكس: 96264778770

E-mail: dar_janadria@yahoo.com



المقدمة

لم يكن التوجيه والإرشاد بمنأى عن الممارسة منذ أقدم العصور فالآباء والمعلمون على سبيل المثال يسعون إلى مساعدة أبنائهم وطلابهم من أجل سلامتهم ونضجهم ودعم إمكاناتهم، إلا أن هذه المسألة كانت تأخذ شكل التوجيه فقط، دون الدخول في علاقة تفاعلية بين الموجه والفرد المحتاج إلى توجيه، كما أن التوجيه غير كاف لمساعدة الفرد في تحقيق ذاته مما زاد من إلحاح الحاجة إلى عملية الإرشاد النفسي التي تتضمن العلاقة وجها لوجه بين المرشد والمسترشد ومع بداية القرن العشرين تغير المفهوم فبدأ التوجيه والإرشاد بمرحلة التوجيه المهني ثم التوجيه المدرسي حيث امتدت برامج التوجيه والإرشاد لتشمل المجالات التربوية ،ثم ظهرت مرحلة علم النفس الإرشادي والذي يركز على الصحة النفسية والنمو النفسي.

وفي عام (1970) اعتبر التوجيه والإرشاد النفسي عملية اتخاذ القرار بهدف التقليل من قلق الطلاب، ثم تطور المفهوم بعد ذلك وأصبحت الاتجاهات نحو برامج التوجيه والإرشاد النفسي أكثر ايجابية وأخذ مكانته كعلم معترف به . والتوجيه والإرشاد التربوي عبارة عن علاقة مهنية تتجلى في المساعدة المقدمة من فرد إلى أخر ،فرد يحتاج إلى المساعدة (المسترشد) وأخر يملك القدرة على تلك المساعدة (المرشد) ،وهذه المساعدة تتم وفق عملية تخصصية تقوم على أسس وتنظيمات وفنيات تتيح الفرصة أمام الطالب لفهم نفسه وإدراك قدراته بشكل يمنحه التوافق والصحة النفسية ويدفعه إلى مزيد من النمو والإنتاجية وتبنى هذه العلاقة المهنية (علاقة الوجه للوجه) بين المرشد والمسترشد في

مكان خاص يضمن سرية أحاديث المسترشد ،والإرشاد عملية وقائية ونمائية وعلاجية تتطلب تخصصاً وإعدادا وكفاءة ومهارة وسمات خاصة تعين المسترشد على التعلم واتخاذ القرارات والثقة بالنفس وتنمية الدافعية نحو الإنجاز ،ويهدف التوجيه والإرشاد التربوي إلى تحقيق النمو الشامل للطالب ولا يقتصر ذلك على مساعدته في ضوء قدراته وميوله في المحيط المدرسي فحسب بل يتعدى ذلك إلى حل مشكلاته وتوثيق العلاقة بين البيت والمدرسة ،وتغيير سلوك الطالب إلى الأفضل تحت مظلة الإرشاد النفسي ،وهذا بدوره يقود إلى تحقيق الهدف نحو تحسين العملية التربوية .

لقد أصبح إنسان هذا العصر في حاجة ماسة إلى التوجيه والإرشاد أيا كان موقعه وعمره بحكم التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والمهنية والتقنية المتسارعة.

إن مراحل النمو العمرية والتغيرات الانتقالية والتغيرات الأسرية وتعدد مصادر المعرفة والتخصصات العلمية ،وتطور مفهوم التعليم ومناهجه وتزايد أعداد الطلاب ومشكلات الزواج والتقدم الاقتصادي وما صاحب ذلك من قلق وتوتر ،كل ذلك أدى إلى بروز الحاجة إلى التوجيه والإرشاد ،كما إن هذا التغير في بعض الأفكار والاتجاهات أظهر أهمية التوجيه والإرشاد في المدرسة على وجه الخصوص ،حيث لم يعد المدرس قادرا على مواجهة هذا الكم من الأعباء والتغيرات كما أن تغير الأدوار والمكانات وما ينتج عن ذلك من صراعات وتوتر يؤكد مدى الحاجة إلى برامج التوجيه والإرشاد .

ويأتي اهتمام التوجيه والإرشاد التربوي منصباً على حاجات المتعلم بشخصيته في جوانبها النفسية والاجتماعية والسلوكية إضافة إلى عملية التحصيل الدراسي ورعاية المتأخرين دراسياً والمتفوقين والمبدعين. وتظهر هنا أهمية دور المرشد التربوي بصفته الشخص المتخصص الذي يتولى القيام بمهام التوجيه والإرشاد بالمدرسة، لذا يجب أن يكون متخصصاً وذا كفاءة ومهارة في تعامله مع المسترشدين من الطلاب.

وهكذا تبدو مهنة المرشد التربوي مهنة صدق وأمانة وصبر ومشقة لكنها تصبح مجالاً خصباً للأجر والمثوبة من عند الله سبحانه وتعالى إذا ما أخلصت النية، وتوجت بالإخلاص في التنفيذ والممارسة،أي أنها ليست مهنة فضفاضة تتسع لمن طرق بابها ليخلد للراحة، وليست فراراً من العمل إلى الكسل، إنها أمانة قبل كل شيء ثم مسؤولية كبيرة أمام جميع الفئات داخل المدرسة وخارجها. إن مهنة الإرشاد اليوم لم تعد تسمح بالتهافت عليها دون تخصص علمي، إنها أشبه بغرفة العمليات الجراحية لا تقبل ولا تغفر الأخطاء، وهكذا فان التوجيه والإرشاد التربوي علم ومهارة وفن وخبرة وأمانة.

المؤلف

الفصل الأول

الارشاد، مفهومة وخصائصه

تمهيد:

لم يكن الناس بمنأى عن ممارسة التوجيه والإرشاد منذ أقدم العصور، فالآباء و المعلمون على سبيل المثال يسعون إلى مساعدة أبنائهم وطلابهم من أجل سلامتهم، ونضجهم ودعم إمكانياتهم، إلا أن هذه المسألة كانت تأخذ شكل التوجيه فقط، دون الدخول في علاقة تفاعلية بين الموجّه والفرد المحتاج إلى التوجيه، كما أن التوجيه غير كاف لمساعدة الفرد في تحقيق ذاته مما زاد من الحاجة إلى عملية الإرشاد النفسي التي تتضمن العلاقة وجهاً لوجه بين المرشد والمسترشد.

تغير مفهوم الإرشاد منذ بداية القرن العشرين، فبدأ بمرحلة التوجيه المهني، ثم التوجيه المدرسي، حيث امتدت برامج التوجيه والإرشاد لتشمل المجالات التربوية، ثم ظهرت مرحلة علم النفس الإرشادي الذي يركز على الصحة النفسية، والنمو النفسي. وفي السبعينات الميلادية (1970) اعتبر التوجيه والإرشاد النفسي عملية لاتخاذ قرار بهدف التقليل من قلق الطلاب الدراسي، ثم تطور المفهوم بعد ذلك وأصبحت الاتجاهات نحو برامج التوجيه والإرشاد النفسي أكثر إيجابية وأخذ مكانته باعتباره علما معترفا به. يمثل التوجيه والإرشاد الطلابي علاقة مهنية تتجلى في المساعدة المقدمة من فرد إلى آخر، فرد يحتاج إلى المساعدة (المسترشد)، وآخر يملك القدرة على تلك المساعدة (المرشد)، وتتم هذه المساعدة وفق عملية تخصصية تقوم على أسس وتنظيمات وفنيات، تتيح الفرصة أمام الطالب لفهم نفسه وإدراك قدراته بشكل يمنحه التوافق

والصحة النفسية، و يدفعه إلى مزيد من النمو والإنتــاجية. وتبنـى هـذه العــلاقة المهنيـة (علاقـة الوجه للوجـه) بين المرشد والمسترشد في مكان خاص يضمن سرية أحاديث المسترشد.

تعتبر عملية الإرشاد عملية وقـائية ونـمائية وعلاجيـة، تتطلب تخصصاً وإعـداداً و كفـاءة ومهـارة وسمات خاصة تعين المسترشد على التعلم واتخاذ القرارات والثقة بـالنفس وتنميـة الدافعيـة نحـو الإنجـاز. ويهدف التوجيه والإرشاد الطلابي إلى تحقيق النمو الشامل للطالب، ولا يقتصر ذلـك عـلى مسـاعدته في ضوء قدراته، وميوله في المحيط المدرسي فحسب، بل يتعدى ذلك إلى حـل مـشـكلاته وتوثيق العـلاقة بين البيت والمدرسـة، وتغيـير سـلوك الطالـب إلى الأحـسن تحـت مظلـة الإرشـاد النفسي، وهذا بدوره يقود إلى تحقيق الهدف نحو تحسين العملية التربوية.

أصبح إنسان هذا العصر في حاجة ماسة إلى التوجيه والإرشاد أياً كـان موقعـه وعمـره، ولـن يكـون مبالغاً إذا ما اعتبرت برامج التوجيه والإرشاد موازيـة أو قريبـة مـن الحاجـات الأساسـية للإنـسان، حيث طرأت كثير من التغيرات الاجتماعيـة والاقتـصادية والمهنيـة والتقنيـة، جعلـت مـن التوجيـه والإرشاد ضرورة ملحة.

ساهمت كثير من العوامل في بروز الحاجة إلى التوجيه والإرشاد مثل: تتابع مراحل النمو العمريـة، والتغيرات الانتقالية، والتغـيرات الأسـرية، وتعـدد مـصادر المعرفـة والتخصـصات العلميــة، وتطـور مفهوم التعليم ومناهجه، وتزايد أعداد الطلاب، وكذلك تعليم المرأة وخروجها إلى العمل، ومـشـكلات الـزواج، والتقـدم الاقتـصادي، ومـا صـاحب ذلـك مـن قلـق وتـوتر، كـما أن التغـير في بعـض الأفكـار

والاتجاهات أظهر أهمية التوجيه والإرشاد في المدرسة على وجه الخصوص، حيث لم يعد المدرس قادراً على مواجهة هذا الكم من الأعباء والتغيرات، كما أن تغير الأدوار والإمكانات، وما ينتج عن ذلك من صراعات وتوتر يؤكد الحاجة إلى برامج التوجيه الإرشاد.يهتم التوجيه والإرشاد في مجال التعليم بحاجات المتعلم، وسمات شخصيته في جوانبها النفسية والاجتماعية والسلوكية، إضافة إلى عملية التحصيل الدراسي، ورعاية المتأخرين دراسياً والمتفوقين والمبدعين.

مفهوم الإرشاد النفسي:

يعتبر الإرشاد النفسي علماً وفناً وممارسةً حديثة النشأة، فقد استعمل استعمالات عديدة ليصف مدى واسعاً من النشاطات، وتناوله العديد من الكتاب بتعاريف عديدة، ومثال ذلك تعريف ورين(1997، wreen) الذى عرّفه بأنه عبارة عن علاقة دينامية هادفة بين شخصين، حيث تختلف الإجراءات التي يشترك فيها كل من المرشد والمسترشد. كما عرفة أبو لبده (1999) بأنه عبارة عن علاقة تفاعلية بين فردين يحاول أحدهما "وهو المرشد" مساعدة الآخر "وهو المسترشد" كي يفهم نفسه فهماً أفضل بالنسبة إلى مشكلاته في الحاضر والمستقبل.

يفهم مما سبق أن الإرشاد النفسي هو العلاقة المهنية والصلة الإنسانية المتبادلة التي يتم من خلالها التفاعل والتأثير والتأثر بين طرفين أحدهما متخصص وهو المرشد النفسي والآخر المسترشد، حيث يسعى المرشد النفسي إلى مساعدة المسترشد لحل المشكلة التي يعاني منها. وتعرّف الرابطة الأمريكية للمرشدين والموجهين النفسيين الإرشاد النفسي بأنه " العلاقة الدينامية بين المرشد النفسي والمسترشد، حيث يقوم المرشد بمشاركة الطلبة حياتهم، وما يقابل ذلك من

متطلبات ومسئوليات"، وهذا يعني أن أحد مجالات تقديم الخدمات الإرشادية يكون في إطار المؤسسة التعليمية، وهو شامل لكافة الطلبة دون استثناء في مجالات نموهم الجسدي والعقلي والنفسي والمهني والتربوي.

يعرف فيوليش(Feoehlich)، الإرشاد النفسي بأنه عبارة عن عملية تؤدي إلى استثارة الفرد من أجل تحقيق عدد من الأهداف تتمثل فى:

1. مساعدة الفرد على تقييم نفسه، وتقييم الفرص المتاحة أمامه.
2. زيادة قدرة الفرد على القيام بالاختيار بما يناسب قدراته وإمكاناته المتاحة.
3. تقبل الفرد لنتائج إختياراته وما يترتب عليها من التزامات ومسئوليات.
4. التعرف على وسائل تحقيق الاختيارات موضع التنفيذ.

يمكن القول إن الإرشاد النفسي يهتم بالمجالات النفسية والتي تتمركز حول: تقييم وتقبل الذات، ومعرفة كوامنها، وتحمل المسئولية، وكذلك التصرف بشكل واقعي، لان معرفة الفرد لإمكاناته وقدراته يعمل على وضعها بالمكان المناسب لتحقيق الأهداف المرجوة.

تعرف جماعة مينسوتا الإرشاد النفسي بأنه عبارة عن خدمة مهنية متخصصة هدفها مساعدة الفرد على القيام بالاختيار، وعلى مواصلة النمو والتطور من أجل تحقيق أهدافه الشخصية إلى أقصى حد ممكن، وذلك عن طريق اختيار أسلوب حياة يرضيه، ويتوافق مع مركزه كمواطن. وقد يشترك هذا التعريف مع

التعريفات السابقه من حيث إن الإرشاد النفسي هو مهنة متخصصة يتولاها مهني مـدرب ودارس، وأن الهدف من الإرشاد هو مساعدة المسترشد على النمو بشكل إيجابي وإيجاد حالـة ايجابيـة مـن التوافق النفسي والأجتماعي.

ويعرف تايلور الإرشاد النفسي بأنه، نـوع مـن المسـاعده في المجـال الـنفسي، تهـتم بتنميـة الهويـة الذاتية ومساعدة المسترشد على إتخاذ القرار، والالتزام بما يتم التوصل إلىه. يختلف هذا التعريـف عن التعريفات السابقة حيث يعطي تايلور أهمية خاصـة للمجـال الـنفسي في عمـل المرشـد، وقـد يكون هذا نابعا من النظـرة التـي تنـادي بـالاهتمام بالعوامـل النفسـية مـن أجـل اعـادة التـوازن والتوافق إلى شخصية المسترشد، لأن تهيئة المناخ النفسي السليم للعميل ينعكس أيجاباً على صحته النفسية، وتبصره بذاته بشكل أعمق، والتعرف على إمكاناته وقدراته، وكـذلك الفـرص المتاحـه لـه، ومدى ملائمتها لهذه الامكانات والقدرات، وهذا ما يؤدي بالنتيجة إلى تحسـن الاختيـار وملامسـته للدقة العلمية، وكذلك زيادة الفعالية وتحسن العلاقات الشخصية بين المسترشد وغيره من الأفـراد، وبين مكونات البيئة من جهة أخرى.

يـرى نـوردبيري (Nordbery1970) ،بـأن الإرشـاد عبـارة عـن عمليـة تقـوم مبـاشرة بـين شـخص وآخر، فيما يساعد أحد الطرفين الآخر عـلى زيـادة فهمـه لمشـكلاته وقدرتـه عـلى حلهـا. تـذهب هيفاء ابـو غزالـة (1985) إلى أن الإرشـاد عبـارة عـن عمليـة رئيسـية في عمليـات التوجيـه، وهـو العلاقة التفاعلية بين المرشد التربوي والمسترشد، بقصد تحقيـق أهـداف التوجيـه او بعـض منهـا. فالإرشاد إذن لايقتصر على إعطاءالنصح وتقديم الحلول الجاهزة للمشكلات بقـدر مـايعني تمكـين

المسترشد من التخلص من متاعبه ومشاكله الحالية، وهو العملية التي يحدث فيها تعديل لبنية الذات لدى المسترشد في إطار الأمن الذي توفره العلاقة مع المرشد، والتي يتم فيها إدراك الخبرات المستبعدة بشكل جديد.فالإرشاد النفسي هو علم تطبيقي في المقام الأول، وهو مهنة تستمد جذورها من تلاقى وتداخل معارف كثيرة مستمدة من مجالات علم النفس والاجتماع والتربية والأقتصاد والفلسفة، وكل علم من هذه العلوم له مساهمته في الإرشاد النفسي. بناءً على ما تقدم فانه يمكن تلخيص تعريفات الإرشاد النفسي النقاط التالية:

1. العملية الدينامية التي تبنى أساساً على علاقة مهنية فعالة ونشطة بين المرشد النفسي والمسترشد، بحيث تؤدي إلى فهم المرشد للعميل، وبالتالي مساعدة المسترشد على فهم نفسه، والتبصر في قدراته وإمكاناته، ودفعه إلى استغلال هذه القدرات والأمكانات إلى أقصى درجة ممكنة، وبالشكل الذي يخلق لديه نوعاً من التوافق النفسي مع الذات ومع الآخرين.
2. إرشاد الفرد إلى الطرق المختلفة التي يستطيع عن طريقها اكتشاف واستخدام إمكانياته وقدراته، وتعليمه بالقدر الذى يمكنه من أن يعيش في أسعد حال مع نفسه ومع مجتمعه.
3. مساعدة الفرد في فهم وتحليل استعداداته وقدراته وإمكانياته وميوله والفرص المتاحة أمامه ومشكلاته وحاجاته، واستخدام معرفته في إجراء الاختيارات واتّخاذ القرارات لتحقيق التوافق بحيث يستطيع أن يعيش سعيدا.

4. مساعدة الفرد وتشجيعه على الاختيار والتقرير والتخطيط للمستقبل بدقة وحكمة ومسئولية في ضوء معرفة نفسه ومعرفة واقع المجتمع الذي يعيش فيه .

5. مساعدة الفرد في فهم حاضره، وإعداده لمستقبله بهدف وضعه في مكانه المناسب له، وللمجتمع الذي يعيش فيه.

يلخص المؤلفون في نهاية عرض تعريفات الإرشاد النفس، مفهوم الإرشاد النفسي على أنه عبارة عن "عملية واعية مستمرة بناءة ومخططة، تهدف إلى مساعدة وتشجيع الفرد لكي يعرف نفسه، ويفهم ذاته ويدرس شخصيته جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعالياً، ويفهم خبراته، ويحدد مشكلاته وحاجاته، ويعرف الفرص المتاحة له، وأن يستخدم وينمّي إمكاناته بذكاء إلى أقصى حدٍّ مستطاع، وأن يحدد اختياراته ويتّخذ قراراته، ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته بنفسه، بالإضافة إلى التعليم والتدريب الخاص الذي يحصل عليه عن طريق المرشدين والمربين والوالدين، في مراكز التوجيه والإرشاد وفي المدارس وفي الأسرة، لكي يصل إلى تحديد وتحقيق أهداف واضحة تكفل له تحقيق ذاته وتحقيق الصحة النفسية، والسعادة مع نفسه ومع الآخرين في المجتمع، والتوافق شخصيا وتربويا ومهنيا وأسريا مع محيطه".

أما فيما يتعلق بالفرق بين الإرشاد النفسي والتوجيه النفسي، فأن الإرشاد النفسي عبارة عن خدمة موقفية يقدمها المرشد للمسترشد، أما التوجيه النفسي فلا يمارس إلا من خلال مؤسسة، فالإرشاد النفسي لا يمكن تقديمه إلا داخل مؤسسة، ولذلك ينبغي أن يساهم في تحقيق أهداف هذه المؤسسة سواء أكانت

مدرسة، أم جامعة، أم أسرة، أم مستشفى. إذن فمهام التوجيه هي التخطيط، وتوفير الاحتياجات اللازمة للإرشاد باعتباره أحد المهام التوجيهية للمؤسسة المعنية. وأيضاً يمكن التفريق بين الإرشاد والتوجيه النفسي في أن الأول يعنى بما يحدث بين المرشد والمسترشد وجهاً لوجه، بينما الثاني ممارسة جماعية تعنى بتقديم خدماتها للجماعات بغرض تحقيق الأهداف العامة للارشاد.

أخلاقيات الإرشاد النفسي:

إن لكل مهنة رموزها ونظامها الأخلاقي، ويتوقع أن يلتزم كل شخص مهني بهذه الأخلاقيات، وأن يتعايش معها أثناء عمله، وتنشأ المشكلات الأخلاقية في أي مجال يهتم بالعلاقات مع الناس، وتعتبر أخلاقيات المهنة المعايير التي تستخدم لحل هذه المشكلات، ومن شأن هذه المعايير ألاّ تنشأ في فراغ، ولكنها تنشأ وتنمو وتتطور نتيجة للخبرة والممارسة. وبما أن الإرشاد النفسي مهنة حديثة نسبياً، فإن معاييرها ورموزها الأخلاقية ما زالت في مرحلة التطور، إلا أن هناك اتفاقا عاما على المبادئ الأساسية التي ينبغي مراعاتها أثناء ممارسة المهنة، وهي التي يناقشها هذا الفصل. ويمكن تلخيص الاخلاقيات التي تقوم عليها خدمات الإرشاد النفسي في الآتي:

1. الحصول على ترخيص الممارسة فالإرشاد النفسي، مهنة تتطلب ترخيصاً من جهة مهنية معترف بها كالمجالس المتخصصة التي تلزم من يعمل بها وفق أطر محددة.

2. الاحترام غير المشروط للعميل: بمعنى أن يتقبـل المرشـد المـسترشد بقيمتـه كإنـسان دون الحط من قدره.

3. الحيادية وعدم التحيز من جانب المرشد.

4. عدم فرض القيم الخاصة بالمرشد على عملائه.

5. تأمين السرية لكي يتعزز شعور الثقة المتبادل بين المرشد والمسترشد ولبناء الإلفة بينهما.

6. عدم استغلال المرشد للعميل بأي شكل من الأشكال.

7. العمل ضمن فريق متكامل، وذلك بتعاون المرشد مع عدد من المختـصين الآخـرين مثـل الاطباء النفسيين والباحثين الاجتماعيين وغيرهم.

8. الإحالة إلى جهات الاختصاص، فالمرشد ملزم باستشارة آخرين أو تحويـل المـسترشد فـيما يتعلق بالحالات التي تصل لحد الإصابة بالمرض النفسي.

علاقة الإرشاد النفسي بالعلوم الأخرى:

يعد هذا المجال من أكثر المجالات صلة بالكثير من العلوم وبخاصة الإنـسانية منهـا، وذلـك بـسبب اتصاله بالانسان وسلوكه، وكذلك بسبب أهميته في الحيـاة اليوميـة، وفـيما يـلي اسـتعراض لعلاقـة التوجيه والإرشاد بالعلوم ذات الصلة:

1.علاقته بعلم الصحة النفسية:

يعتبر الإرشاد النفسي الشق العملي لعلم الصحة النفسية، حيث يمكن من خلاله مساعدة المسترشد على تجاوز الأزمات النفسية، والتي تقف عائقاً أمام تحقيق صحته النفسية، وخاصة المشاكل النفسية المتعلقة بالقلق والاكتئاب وغيرها، فعن طريق الإرشاد النفسي يمكن تبصير المسترشد بقدراته وإمكاناته الكامنة، والتي من خلالها يمكن مساعدة الفرد لتجنب الوقوع كفريسة لبعض الأمراض النفسية، بالإضافة إلى ذلك فإن الإرشاد النفسي يعمل على معالجة الاضطرابات، وتحصين الجسم بعوامل الوقاية والمقاومة، وتحسين مستوى التفاعل الحالي عن طريق الاستفادة من القدرات والاستعدادات الحاضرة والتدرب على تلافي أسباب الاضطرابات.

2.علاقته بعلم الشخصية:

تشكل نظريات الشخصية المنهج الذي يتبعه المرشد النفسي في نظرته إلى المسترشد، وفي تقييمه لمستوى الاضطراب، وكذلك تحديد طرق العلاج والإرشاد المناسبة، والهدف الذي يبغي الوصول إليه، وكذلك في معرفة الهيئة أو الحالة التي يكون عليها المسترشد بعد الأنتهاء من الإرشاد والعلاج. ويختلف المرشدون بالنسبة للطرق التي يتبعونها في معالجة المسترشد وذلك وفقاً لمدارس الشخصية، حيث إن كل أتباع مدرسة لهم اهتماماتهم الخاصة وأتجاهاتهم المهنية، والمطبوعة بطابع أو بفلسفة المدرسة التي يتبعونها، فمثلاً أتباع نظرية التحليل النفسي يهتمون بالكبت ومسائل اللاشعور، في حين يهتم أتباع مدرسة أدلر (Adler) بالشعور وأسلوب الحياة بالنسبة للعميل... وهكذا.

3. علاقته بعلم النفس العام:

يعد علم النفس العام المقدمة التي لاغنى عنها لكل الدارسين في المجالات الإنسانية والنفسية، حيث إن السلوك والحاجات والدوافع والميول والاتجاهات من المواضيع التي يتضمنها علم النفس العام من جهة، ومن جهة أخرى فإن كل هذه الموضوعات تقع في لب عملية الإرشاد النفسي، وأن من أساسيات عمل المرشد النفسي إتقان هذه المواضيع المتصلة بعلم النفس العام.

4. علاقته بعلم الإجتماع:

هناك صلة قوية ومتينه واتجاهاً جاداً في مجال الإرشاد النفسي يقوم على أسس أجتماعية تربط بين الظواهر الأجتماعية وأساليب التنشئة، والاضطرابات العقلية والنفسية، فنظرية التحليل النفسي مثلاً تشير إلى مشاركة العوامل الاجتماعية مع العوامل النفسية، ونظرية علم النفس الفردي (لأدلر) تؤمن بالأهمية البالغة للعوامل الاجتماعية، كما تولي النظرية السلوكية عمليات التعلم الاجتماعي أهمية بالغة في تفسيرها لإسباب أنحراف السلوك، وهذا ما يجعل الإرشاد النفسي أكثر التصاقاً بعلم النفس الاجتماعي، لأنه يمهد للمرشد النفسي الطريق السليم للدخول في حقيقة المشكلة التي يعاني منها المسترشد.

5.علاقته بعلم الإحصاء:

يمكن القول بأنه لايوجد مجال علمي اليوم لايتصل من قريب أو بعيد بعلم الإحصاء، حيث أن هذا العلم يأخذ على عاتقه توضيح وتسهيل الأمورعن طريق أساليبه وتقنياته المتعدده، ويعتمد الإرشاد النفسي اعتمادا كبيراً على

العمليات الأحصائية المختلفة في التعرف على أحتمالات حدوث الظاهرة المرضية، ونسبة ذلك الحدوث، وكذلك أحتمالات الشفاء منها، كما يقدم الإحصاء للارشاد النفسي خدمة كبيرة تكمن في توضيح النسب التقريبية لحالات السواء وعدم السواء في المجتمع، وكذلك يدخل كعامل مهم في منهجية البحوث المتعلقة بالإرشاد النفسي وإبراز نتائجها بشكل أنسب وأقرب إلى الدقة العلمية والموضوعية، يتم توضيح العلاقات بشكل أرقام ونسب وأحصائيات سهلة القراءة وواضحة المعالم وتساعد كثيراً على تحليل المشكلات والاضطرابات النفسية والسلوكية والتي هي من ضمن اهتمامات الإرشاد النفسي.

تدخل العمليات الأحصائية كعامل أساسي في تقنين وتقييم البحوث بشكل عام، وخاصة المتعلقة بالإرشاد النفسي، كما تساعد المرشد على التعرف على قدرات وإمكانات العملاء العقلية والجسمية عن طريق الأختبارات التي يقدمها إليهم في هذا المجال والذي يكون للإحصاء دوراً كبيراً في إبراز نتائجها بحيث يستطيع المرشد النفسي الانطلاق من هذه النتائج في تحديد المجالات المناسبة للعملاء كي يحيوا حياة راضية.

6. علاقته بعلوم الأديان:

تؤكد كثير من الدراسات والبحوث على تأثير الدين في علاج العديد من الأمراض النفسية، على اعتبار أن الإيمان يؤدي إلى تغيير الاتجاهات وتعديل السلوك، وبالتالي فهو يساعد على سيطرة الإنسان على غرائزه ويقترب من السلوك الشعوري، وهنا يورد المؤلفون مقولة لصاحب نظرية النسبية (أنشتاين)، حيث يقول : إن بصيرتنا العلمية مفتقرة إلى بصيرتنا الدينية.

7. علاقته بعلم القانون :

ارتبط علم القانون بالعلوم النفسية في الكثير من المجالات والاتجاهات، فعلم النفس الجنائي يهتم بالأسباب النفسية للجنوح والإجرام والحالات الانفعالية أو العقلية للمجرم وقت وقوع الجريمة، وهى من العوامل التي وطدت ومهدت للعلاقة بين علم القانون ومجال الإرشاد النفسي، هذا بالإضافة إلى أن كلا المجالين يعملان على مقاومة السلوك غير السوي، وبالتالي فهما يسعيان إلى تعديل سلوك المنحرفين، واعادة تشكيله بالشكل الذي يؤدي إلى تنمية حالة من التوافق النفسي والاجتماعي للعملاء، وبالتالي عدم عودتهم للانحراف ثانية، لأن المجرم مريض ينبغي علاجه لا معاقبته.

8.علاقته بالخدمة الاجتماعية:

يعتقد البعض أن الخدمة الاجتماعية هي نفس الإرشاد المدرسي وأنه لافرق بينهما، فكل منها خدمة تقدم للفرد للتغلب على ما يواجه من مشكلات تكيفية، فالمرشد المدرسي يعمل في المدرسة، كذلك الاختصاصي الاجتماعي يعمل في المدرسة أيضا، فهما في نظر البعض وجهان لعملة واحدة، غير أن البعض يرى غير ذلك، فالاختصاصي الاجتماعي يختلف عن المرشد المدرسي، ونحن في هذا المقام نحاول أن نبين الفروق بينهما، مع أننا سوف ننتهي إلى أن كلا منهما مكمل للآخر، وهي نظرة تكاملية بعيدة عن التفريع والتقسيم، المهم خدمة الفرد أولا بغض النظر عن الأسلوب المتبع في ذلك.

الخدمة الاجتماعية تمثل قلب المجتمع النابض، وهي ضمير الأمة الذي يساعد على التوافق بين الفرد ومجتمعه، وهي تُعنى بتقديم المساعدة الاجتماعية للفرد أو مساعدة الفقراء والمحتاجين ومن يتعرضون للكوارث الطبيعية كالزلازل والبراكين والفيضانات وحوادث الطائرات وغيرهم، كما أنها تسعى لتقديم مساعدات مختلفة على شكل مؤسسات خدمات الأسرة والطفولة ومؤسسات المساعدات الاقتصادية والمعونة على الزواج، ومساعدة المسنين والعمل في المدارس والمصحات ودور الأحداث والسجون. ويعتبر دور الاختصاصي الاجتماعي في الولايات المتحدة واضح لاغبار عليه، فهو منفصل تماما عن الخدمة الإرشادية التي تقدم في المدارس وليس للخدمة الاجتماعية علاقة بخدمات الإرشاد مثل علاقة الإرشاد بالتوجيه والطب النفسي.

ذكر كدوشن أن الخدمة الاجتماعية تستخدم أسلوب دراسة الحالة الفردية لجمع المعلومات وتشخيص الحالة، وأنها تقدم العلاج الذي يتعلق بالمساعدات الأسرية أو المالية أو الإيواء في مؤسسة ما، أما إذا كانت الحالة تحتاج إلى علاقة مباشرة مع الحالة بهدف تغيير أو تعديل سلوك أو شعور أو اتجاه فهنا تحوّل الحالة إلى المرشد النفسي، وهذا معناه وجود تكامل في الخدمة المقدمة للمسترشد بين الخدمة الإرشادية والخدمة الاجتماعية.

تستطرد سهام أبو عيطة فتقول: يظهر الفرق بين الخدمة الاجتماعية المدرسية والإرشاد النفسي في أسلوب خدمة الفرد وخدمة الجماعة وفي برامج إعداد العاملين في تقديم هذه الخدمات فيما نجد برامج المرشد النفسي تؤكد على نظريات وأساليب وطرق تغيير وتعديل السلوك، بهدف تنمية القدرات والميول

والقيم والاتجاهات وبناء الشخصية وتكوينها والاستفادة من مصادر البيئة، ونجد في المقابل أن برامج إعداد المرشد النفسي، تركز على كيفية الاستفادة من مصادر البيئة في تسهيل عملية نمو الفرد وكيفية التعاون مع القائمين على إدارة مصادر البيئة في معالجة مشكلة الفرد.

تستعين الخدمة الاجتماعية بمفاهيم الإرشاد النفسي فيما يتعلق بالعلاج، فهناك نظريات عدة مفيدة في هذا المجال مثل النظرية السلوكية، ونظرية الذات، ونظرية السمات، ونظرية العوامل، والنظرية الإنسانية وغيرها، استعار الإرشاد النفسي من الخدمة الاجتماعية دراسة الحالة كما استعار الإرشاد النفسي من الطب كلمة (التشخيص).

يرى مؤلفو هذا الكتاب أن العلاج الاجتماعي يعد من أهم طرق العلاج، فالحدث ربما ينتكس إذا خرج من دار الملاحظة الاجتماعية وعاد لبيئته الأولى، والمريض إذا خرج من المستشفى ربما ينتكس أيضا ويعود إليه المرض لأنه عاد إلى البيئة التي كانت من أهم الأسباب التي أدت به إلى المرض النفسي، معنى ذلك أن الاختصاصي الاجتماعي دوره مهم جدا في العلاج النفسي، فالأدوية النفسية ربما لا تفيد إذا لم يصاحبها علاج اجتماعي.

9. علاقته بالعلاج النفسي:

يعتقد برامر وشوستروم أن علم النفس العلاجي ميدان من ميادين علم النفس يضم مفاهيم ومهارات مشتركة بين عمليات الإرشاد والعلاج النفسي. وقد جمع هذا العلم مادته من ميادين مهنية مختلفة لها كلها وظيفة مشتركة هي "محاولة

مساعدة الفرد". من هذه الميادين ميدان علم النفس الإكلينيكي، والإرشاد النفسي، وعلم النفس التربوي، والطب العقلي والخدمة الاجتماعية، بل والتوجيه الديني الذي يقوم به رجال الدين، والتوجيه في مواقع الإنتاج الصناعية. وكل هذه الميادين يقوم العاملون فيها بالعلاج بشكل أو بآخر، لهذا يبدو طبيعياً أن يتبلور ميدان جديد يمكن أن يطلق عليه علم النفس العلاجي.

يضم علم النفس العلاجي كلاً من الإرشاد والعلاج النفسي، ويوضحان أوجه الشبه والاختلاف بينهما، إذ يريان أن كلاً من الإرشاد والعلاج النفسي مجالان من المجالات المهنية المتداخلة. ويتميز الإرشاد أنه تربوي، وتعضيدي، وموقفي، والمساعدة على حل المشكلات على مستوى الوعي، وينصب الاهتمام فيه على الأسوياء، ويكون في العادة قصير الأمد، بينما يتميز العلاج النفسي بأنه تحليلي، ويتناول المرضى بالعصاب أو من يعانون من مشكلات انفالية حادة، وقد يكون طويل الأمد. ويستشهدان بأقوال عديد من الكتاب مثل بلوس (1946) وبينسكي (1954) إذ يرى كل من هذين العالمين أن الإرشاد النفسي يهتم بالأفراد الذين لم تنمُ لديهم بعد أنماط عصابية جامدة غير أنهم ضحايا لضغوط معينة تقع عليهم من البيئة الخارجية، ويجد كل من برامر وشوستروم تعضيداً لرأيهما في وصف ثورن (1950) الذي يرى أن الإرشاد ما هو إلاّ نوع من العلاج النفسي المعد لتناول مشاكل الأسوياء، كما يرى روبنسون (1950) أن الإرشاد هو مساعدة الأسوياء للوصول إلى مستوى أرقى من مهارات التكيف التي تبدو في زيادة النضج، والاستقلال، والتكامل الذاتي، وتحمل المسئولية.

الحاجة إلى الإرشاد النفسي:

لقد كان الإرشاد النفسي فيما مضى موجودا، ويُمارس دون أن يأخذ هـذا الاسـم أو الإطـار العلمـي، ودون أن يشمله برنامج منظّم، ولكنه تطـوّر وأصـبح الآن لـه أسـسه ونظرياتـه وطرقـه ومجالاتـه وبرامجه، وأصبح يقوم به أخصائيون متخصصون علميا وفنيا وأصبحت الحاجة ماسة إلى الإرشاد في المدارس وفي الأسر وفي المؤسسات الاجتماعية وفى مجالات الحياة الأخرى بصورة عامة .

يحتاج الفرد والجماعة إلى الإرشاد النفسي، ويمـر كـل فـرد خـلال مراحـل نمـوه المتتاليـة بمـشكلات عادية، وفترات حرجة يحتاج فيها إلى إرشاد. ولقد طرأت تغيرات أسرية تعتبر من أهم ملامح التغيّر الاجتماعي، كما حدث تقدّم علمي وتكنولوجي كبير، وحدث تطـوّر في التعلـيم ومناهجـه، وزيـادة في أعداد التلاميذ في المدارس. وتغيرات في العمل والمهنة. ونعيش الآن في عـصر يطلـق عليـه عـصر القلق. هذا كله يؤكد أن الحاجة ماسة إلى الإرشاد النفسي، وفيما يلي تفصيل لأهـم الأسـباب التـي تؤكد الحاجة للإرشاد النفسي:

1.فترات الانتقال :

يمر كل فرد خلال مراحل نموّه بفترات انتقال حرجة يحتاج فيها إلى التوجيه والإرشاد. وأهم الفترات الحرجة عندما ينتقل الفرد من المنـزل إلى المدرسـة وعنـدما يتركهـا، وعنـدما ينتقـل مـن الدراسـة إلى العمل وعندما يتركه، وعندما ينتقل من حيـاة مـا قبـل الـزواج إلى الـزواج وعنـدما يحـدث طـلاق أو مـوت، وعنـدما ينتقـل مـن الطفولـة إلى المراهقـة، ومـن المراهقـة إلى الرشـد، ومـن الرشـد إلى سـن

الشيخوخة. إن فترات الانتقال الحرجة هذه قد يتخللها صراعات وإحباطات وقد يلوّنها القلق والخوف من المجهول والاكتئاب. وهذا يتطلّب إعداد الفرد قبل فترة الانتقال ضمانا للتوافق مع الخبرات الجديدة، وذلك بإمداده بالمعلومات الكافية وغير ذلك من خدمات الإرشاد النفسي، حتّى تمر فترة الانتقال بسلام .

2.التغيرات الأسرية :

يختلف النظام الأسري في المجتمعات المختلفة حسب تقدّم المجتمع وثقافته ودينه. ويظهر هذا الاختلاف في نواحٍ عدّة مثل نظام العلاقات الاجتماعية في الأسرة ونظام التنشئة الاجتماعية..إلخ. ونحن نلمس آثار هذا الاختلاف في الدراسات الاجتماعية المقارنة بين المجتمعات الغربية، ومقارنة النظام الأسري، في المدينة والقرية والبادية...وهكذا .

3. التغير الاجتماعي :

يشهد العالم قدرا كبيرا من التغير الاجتماعي المستمر السريع. ويقابل عملية التغير الاجتماعي عملية أخرى هي عملية الضبط الاجتماعي (Social control) التي تحاول توجيه السلوك بحيث يساير المعايير الاجتماعية ولا ينحرف عنها. وهناك الكثير من عوامل التغيّر الاجتماعي أدّت إلى زيادة سرعته عن ذي قبل مثل: الاتصال السريع، والتقدم العلمي والتكنولوجي وسهولة التزاوج بين الثقافات ونمو الوعي وحدوث الثورات والحروب...إلخ، ومن أهم ملامح التغير الاجتماعي ما يلي :

أ. تغيّر بعض مظاهر السلوك، فأصبح مقبولا بعد ما كان مرفوضا من قبل، وأصبح مرفوضا مـا كـان مقبولا من قبل. وإدراك أهمية التعليم في تحقيق الارتفاع على السلم الاجتماعي ـ الاقتصادي .

ب. التوسع في تعليم المرأة وخروجها إلى العمل .

ج.زيادة ارتفاع مستوى الطموح، وزيادة الضغوط الاجتماعية للحراك الاجتماعي الرأسي إلى أعلى .

د. وضوح الصراع بين الأجيال، وزيادة الفروق في القيم الثقافية والفروق الفكرية وخاصة بين الكبار والشباب حتى ليكاد التغير الاجتماعي السريع يجعل كلا من الفريقين يعيش في عالم مختلف.

4.التقدم العلمي والتكنولوجي :

يشهد العالم الآن تقدما علميا وتكنولوجيا تتزايد سرعتهما في شكل متوإلىة هندسية. فأصبح التقدم العلمي والتكنولوجي يحقـق في عـشر سـنوات مـا كـان يحققـه في خمـسين سـنة، ولقـد حقـق في الخمسين سنة الماضية ماحققه في المائتي سنة السابقة، والتي حقـق فيهـا مثـل مـا حققـه التقـدم العلمي منذ فجر الحضارة. ومن أهم معالم التقدم العلمي والتكنولوجي ما يلي :

أ. زيادة المخترعات الجديدة، واكتشاف الذرة واستخدامها في الأغـراض الـسلمية وظهـور الطـائرات الصواريخ وغزو الفضاء .

ب. سياسة الميكنة والضبط الإلى في مجال العلم والعمل والإنتاج .

ج. تغيّر الاتجاهات والقيم والأخلاقيات وأسلوب الحياة .

د. تغيّر النظام التربوي والكيان الاقتصادي والمهني .

هـ زيادة الحاجة إلى إعداد صفوة ممتازة من العلماء لضمان اطّراد التقدم العلمي والتكنولوجي وتقدّم الأمم .

و. زيادة التطلّع إلى المستقبل والتخطيط له وظهور علم المستقبلFuturology ، ونحن نعلم أن التقدم العلمي يتطلّب توافقا من جانب الفرد والمجتمع، ويؤكد الحاجة إلى التوجيه والإرشاد خاصة في المدارس والجامعات والمؤسسات الصناعية والإنتاجية من أجل المواكبة والتخطيط لمستقبل أفضل .

5.تطوّر التعليم ومفاهيمه :

تطوّر التعليم وتطوّرت مفاهيمه، ففيما مضى كان المعلم أو المتعلم أو الشيخ والمريد أو الأستاذ والطالب يتعاملون وجها لوجه في أعداد قليلة، وقلة مصادر المعرفة ويهتم المدرس بتلقين التلميذ المادة العلمية، وكانت البحوث التربوية والنفسية محدودة. والآن تطور التعليم وتطورت مفاهيمه وتعددت أساليبه وطرقه ومناهجه والأنشطة التي تتضمنها .

6.ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية:

أطلق على القرن العشرين عصر القلق، ومن الباحثين من يرى بأن الاكتئاب هو مرض القرن الحادي والعشرين نسبة لتزايد مواقف الحياة المحبطة والصادمة. إن المجتمع المعاصر مليء بالصراعات والمطامع ومشكلات

المدنية وعلى سبيل المثال كان الناس فيما مضى يركبون الدواب وهو راضون، والآن لديهم السيارات والطائرات ولكنهم غير راضين، يتطلّعون إلى الأسرع حتى الصاروخ ومركبات الفضاء. ويعاني الكثيرون في المجتمع الحديث من القلق والمشكلات التي تظهر الحاجة إلى خدمات الإرشاد العلاجي في مجال الشخصية ومشكلاتها. واصبحت الحاجة إلى الإرشاد النفسي ضرورة تستلزمها محاولات البحث عن حلول للمشكلات الاجتماعية والنفسية والسلوكية التي لم تعد تقليدية. فالتطلعات المستقبلية والاصرار على النجاح، وتجاوز الاضطرابات والقلق، والخوف من المجهول، كل ذلك استوجب أن يكون هناك ارشادٌ نفسيٌ.

الفصل الثاني

الارشاد النفسي والمفاهيم العامة

مقدمة

الإرشاد النفسي أحد الخدمات النفسية التي تقدم للأفراد والجماعات بهدف تجاوز الصعوبات التي تعترض الفرد أو الجماعة، وتعوق توافقهم وإنتاجيتهم.

وهو خدمة نفسية توجه إلى الفرد والجماعات الذين مازالوا قائمين في المجال السوي، ولم يتحولوا بعد إلى المجال غير السوي.

ولكنهم مع ذلك يواجهون مشكلات ذات طبيعة انفعالية شديدة، وتتصف بدرجة من التعقيد والشدة، بحيث يعجزون عن مواجهة هذه الصعوبات والمشكلات بدون عون أو مساعدة من الخارج.

والإرشاد النفسي يتركز على الفرد ذاته أو الجماعة ذاتها بهدف إحداث التغيير في النظرة وفى التفكير وفى المشاعر والاتجاهات نحو المشكلة ونحو الموضوعات الأخرى التي ترتبط بها، ونحو العالم المحيط بالفرد أو الجماعة.

وعلى هذا الأساس فأن العملية الإرشادية هدفها توفير الاستبصار للفرد والجماعة في حال الإرشاد الجماعي، الذي يمكنه من زيادة تحكمه في انفعالاته وزيادة معرفته بذاته وبالبيئة المحيطة به.

ولأن العملية الإرشادية تقوم على ازدياد الاستبصار لدى الفرد فأنها تؤكد بذلك عملية التعلم من حيث اهتمامها بتعديل أفكار الأفراد ومشاعرهم وسلوكهم نحو ذاتهم ونحو الآخرين، ونحو العالم الذي يعيشون فيه.

ونستطيع القول أن الفرد أو الجماعة الذي يمر بخبرة إرشاد نفسي ناجحة فأنه يمر بخبرة نمو وارتقاء نفسي في نفس الوقت.

التطور التاريخي:

نشأ الإرشاد النفسي في أحضان حركة التوجيه المهني والتربية المهنية، وعلى الأصح فقد نشأ من التقاء هذه الحركة مع تيارات وحركات أخرى ممثلة في العلاج النفسي والخدمة النفسية.

ولذا فأنه من المناسب أن نشير إلى العلاقة أو الفرق بين خدمات الإرشاد النفسي، وخدمات التوجيه المهني والتربوي.

وتنصب خدمات التوجيه المهني والتربوي على مساعدة الفرد على دراسة المشكلة التي تواجهه سواء كانت تربوية، كاختيار نوع الدراسة المناسبة، أو التغلب على صعوبة في تحصيل مادة دراسية، أو مشكلة تتعلق بالأداء في الامتحانات أو مشكلة مهنية كاختيار العمل المناسب أو المهنة المناسبة.

والمساعدة هنا تتمثل في مساعدة الفرد على تحليل عناصر المشكلة وتوفير المعلومات التي تتصل بها المعلومات الخاصة بوضع المهنة أو العمل في المجتمع، كما توفر خدمة التوجيه التربوي المعلومات الخاصة بقدرات الفرد واستعداداته وميوله، وتنظيم هذه المعلومات كلها معا والخروج من ذلك بحلول أو توجهات.

وعلى الفرد أن يختار منها الحل الذي يراه مناسبا لظروفه، أي أن اهتمام التوجيه التربوي والمهنـي ينصب على المشكلة وليس على الفرد، والمشكلة هنا في التوجيه التربـوي والمهنـي لـيس لهـا صـبغة انفعالية حادة.

وما ينقص الفرد هنا هو قلة المعلومات والمعرفة والنضج بالدرجة الأولى، بعكس مـا هـو قـائم في خدمات الإرشاد النفسي الذي تنصب جهوده على الفرد وليس عـلى المـشكلة، باعتبـار أن الفـرد في حاجة إلى تغيير في اتجاهاته وقيمه ومشاعره وأساليب تفكيره.

فالمشكلة في الإرشاد النفسي تتمثل في الفرد ذاته، أما في التوجيه التربوي والمهني فالمـشكلة خـارج الفرد وتتمثل فيما يواجه من المواقف وعليه أن يختار ما يناسبه من بدائل متاحة.

ومع التطورات الاقتصادية والاجتماعية في بداية القرن العشرين وتعقد الآلـة الـصناعية، تعـددت المهن وكثرت ولم يعد من السهل اختيار المهنة فضلا عن النجاح فيها.

وقد أوجب ذلك ضرورة ظهـور الخدمـة الإرشـادية في مجـال اختيـار المهنـة وزادت أهميـة هـذه الخدمة، وأصبحت كما عبر عن ذلك "نورس"Norris "ضرورة للحفاظ على المجتمع نفـسه". 1924 Norris

وفى ظل التطورات الاقتصادية التي شهدتها أوربا والولايات المتحدة وما ترتـب على ذلك مـن ردود أفعـال اجتماعيـة وإنـسانية عـلى المـستوى الفـردي وعـلى المستوى الاجتماعي والتربوي، والتـي اتخـذت معـا فـيما أطلـق عليـه "روكـول

Rockwell الكاليدوسكوب Kaleidoscope والذي نسميه اليوم الإرشاد النفسي

وكان المناخ معبأ بضرورة ظهور الخدمات التي تواجه الآثار والندوب التي تركتها الثورة الصناعية الثانية على الصعيدين الإنساني والاجتماعي.

وتهيئ الجو أيضا للاقتناع بضرورة دراسة المشكلات الاجتماعية دراسة علمية شأنها في ذلك شأن المشكلات الفيزيقية.

وقد ساعد التوجه الخاص بإخضاع المشكلات الإنسانية والاجتماعية للدراسة العلمية على تدعيم خدمات الإرشاد النفسي، وكان "لايتر ويتمر" Lighter Witmerقد افتتح العيادة النفسية الأولى في الولايات المتحدة الأمريكية عام 1896، وأنشأ تخصص علم النفس الإكلينيكي، وباتت الأذهان متقبلة للخدمة النفسية ومقتنعة بها، حتى أن "كليفورد بيرس Clifford Beersأثار ضجة كبرى عندما نشر مذكراته التي تمثل خبرته مع المرض النفسي في كتابه "العقل الذي وجد نفسه" عام 1908وقد وصف في الكتاب المعاملة السيئة والخشنة والعلاج غير الكفء الذي يلقاه المرضى في مستشفيات الأمراض النفسية، وقد كان الكتاب بمثابة الشرارة الأولى لتطور حركة الصحة النفسية، والتي أثارت العديد من الدراسات حول الأشخاص الذين لديهم مشكلات سلوكية، وكانت هذه بداية إرشاد الصحة النفسية Mental Health Counseling.

وقد أظهرت نتائج الدراسات التي أجريت على الأطفال من ذوى المشكلات ضرورة توفير خدمات الإرشاد النفسي لكل الأطفال في المدارس، وقد تطور

إرشاد الصحة النفسية وأصبح جزءا أساسيا من المجرى الأساسي لمهنة الإرشاد النفسي.

ولقد كان تأثير الحرب العالمية الأولى "1914-1918"، وكذلك الحرب العالمية الثانية "1939-1945"وما حدث بينهما من أزمات اقتصادية وتدخل حكومي تأثير هائل في تطورا لخدمات النفسية وعلى رأسها الإرشاد النفسي، خاصة في مجال إعداد الأدوات وكيفية استخدامها.

فقد كان على الجيوش المحاربة أن تواجه الآلاف من الشباب الذي طلب أداء الخدمة العسكرية، وفرز الصالح منهم وغير الصالح لأداء الخدمة، ثم توزيعهم على الأعمال والمهام المختلفة.

وبذلك فإنه في ظل المجهود الحربي وتعبئة طاقات الدول المحاربة لكسب الحرب طورت أدوات ما كان من الممكن إعدادها في هذا الوقت القصير وتقنينها على تلك الأعداد الضخمة لولا ظروف الحرب العالمية.

وبذلك تم إعداد مقياس "ألفا"(Alpha)ومقياس "بيتا"(Beta)للذكاء في الجيش الأمريكي.

وفى الفترة التي تلت الحرب العالمية الأولى تكاثر العديد المتنوع من هذه الأدوات، حتى أن المرشدين النفسيين لم يكونوا هم المنشئون الأساسيين لهذه الأدوات، بل إنهم كانوا من مستخدميها فقط.

وقد كان تكميم ذكاء الشخص وميله واستعداداته وتحصيله ومختلف جوانب شخصيته وقياس هذه الجوانب قياسا أقرب إلى الدقة الكمية أساس طيب لصدق أحكام المرشدين النفسيين على مفحوصيهم.

ولذلك فليس من المستغرب أن التوجيه المهني والإرشاد النفسي أصبحا ملتصقين من البداية بحركة القياس النفسي.

وأصبح القياس النفسي موجودا بشكل كلى وأساس في تصنيف العاملين في مجال الصناعة، وفى المجال التربوي، وفى مكاتب الإرشاد النفسي، وأصبحت معرفة هذه المقاييس وإتقان استخدامها والاستفادة منها جزءا أساسيا من تعليم وتدريب المرشدين النفسيين.

ولقد صيغت نظرية توجيهية في الإرشاد النفسي كان من أوائل الداعين لها "وليامسون1939"(Williamson) وكما كان للحرب العالمية الأولى فضل في تطوير بعض الأدوات وكذلك في الحرب العالمية الثانية طور الجيش الأمريكي في هذه المرة "اختبار التصنيف العام للجيش The Army General Classification Test "A.G.C.T".

ومما لاشك فيه أن "كارل روجرز" Carl Rogers يعتبر أحد المعالم البارزة في مسيرة الإرشاد النفسي، وقد أثر روجرز بأفكاره ونظامه وممارسته في الإرشاد تأثيرا لا ينكر.

وفكرة روجرز الأساسية والتي أتى بها إلى المجال وأكدها ووجدت أنصار كثيرين لها هي أن الأفـراد لديهم القدرة على اكتشاف ذواتهم، وعلى وضع قراراتهم بدون أحكام سلطوية من المرشد.

ومن تأثيرات روجرز أنه أدخل التسجيلات الصوتية والمرئيـة إلى جلـسات الإرشـاد، الأمـر الـذي لم يكن معروفا من قبل، وقد نشر روجرز أفكاره الأساسية في كتابيه "الإرشاد والعلاج النفسي: مفاهيم أحدث في الممارسة1942، والعلاج المتمركز حول العميل عام 1951.

ولم يكن روجرز يـرى ضرورة لتـشخيص مـشكلات العمـلاء، أو أن يـزودهم المرشـد بمعلومـات أو توجيهات معينة، فقد أكد على أهمية العلاقة بين المرشد والعميل، وفى مفهومه يكون العميل أكـثر أهمية من المرشد، وبهذا أصبح نظام روجرز يعرف "بالإرشـاد النفـسي غـير المبـاشر أو غـير الموجـه Nondirective Counseling.

ومما لاشك فيه أن هذا المدخل قد أثر على مسيرة الإرشاد النفـسي كعمليـة وكمهنـة تـأثيرا عميقـا نجد آثاره إلى اليوم.

وقد تخطت أفكار روجرز ميدان الإرشاد النفسي "الخاص "إلى مجال "العلاقات الإنسانية" في مجال التعلم، ومجال الأسرة، والعلاقات بين الزوجين، وكذلك في مجال العمل بين أصحاب العمل والعـمال فيما يعرف الآن بعلاج العلاقات Relation Therapy.

وقد كانت الخمسينات والستينات من هذا القرن مسرح للجدال بين البرامج الإرشادية المعتمدة على نظرية روجرز المتمركزة حول العميل Client Centeredفي مقابل البرامج الإرشادية المعتمدة على نظرية العوامل والسمات Trait Factored.

ومع إطلالة الألفية الثالثة والقرن الحادي والعشرين، ربما كان التنبؤ بما سيكون عليه الإرشاد النفسي في القرن القادم أحد الأعمال الصعبة نسبياً، لأن القرن القادم أصبح وشيكاً وعلى الأبواب، حتى أن مقدماته أصبحت جزءا من الحاضر.

بل أننا قد أصبحنا نعيش في القرن الحادي والعشرين بمتغيراته، ومن المعروف أن الذين يحاولون التنبؤ ويعلنون تنبؤاتهم يغامرون بأن يقعوا في الخطأ، لأنه من السهل بالطبع أن نتحدث عما حدث قياسا إلى التحدث عما سوف يحدث في ظل تغيرات متلاحقة في جوانب عديدة كل منها يؤثر على الآخر.

ويعيش العلماء والمفكرين كذلك أزمة التنبؤ وصعوبتها وعدم دقته، حيث أن التنبؤ يصف المجهول وغير متأكد منه، والأمر المثير فيما يتعلق عن مستقبل الإرشاد النفسي أن عملية الإرشاد نفسها تتضمن قدراً كبيرا من التعامل في المستقبل للعميل والتخطيط لمستقبله المهني، وهو ما يتطلب تنبؤا لكثير من الجوانب في حياة العميل وللعوامل التي تؤثر فيها.

ومما لاشك فيه أننا حين نمد عملية التنبؤ من مستوى الفرد كما يحدث في عملية الإرشاد الفردي إلى مستوى الجماعة، فأن ذلك كله يتطلب المزيد من

البيانات والمعلومات الدقيقة، ولم تكن تكهنات وتنبؤات الكتاب والمبـدعين في تقـدير التغـير الـذي يحـدث في الألفيـة الثالثـة تغـير متـأثر بالعوامـل الاجتماعيـة والـسياسية، ويقللـون مـن العوامـل التكنولوجية.

ولكن مع هذا التكتل الجماعي الدولي الجديد وانفتاح العالم وفى ظل العولمة وأصبح العـالم قريـة صغيرة من خلال شبكات الستالايت المختلفة وانتقال العادات الاجتماعية من مجتمع لآخر في أقـل من (الفمتوثانية)، وانتشار الـضغوط الاجتماعيـة عـلى الفـرد والجماعـة في محـيط الكـرة الأرضـية وانتشار ثورة الكمبيوتر أصبح الإرشاد النفسي سلعة مطلوبة على شاشات الإنترنـت وأصـبحنا نحـن كمعالجين نفسيين نجد في عياداتنا كثيرا مـن الأفـراد الطـالبون للمزيـد مـن الاستـشارات النفـسية والعلاج النفسي.

المفهوم العام

ينتمي الإرشاد إلى ميـدان علـم الـنفس التطبيقـي Applied Psychology، كـما أنـه يـشترك مـع مجموعة أخرى من تخصصات علم النفس مثل "علم الـنفس العيـادي، وعلـم الـنفس الإكلينـيكي، وميدان الطب النفسي، والخدمـة الاجتماعيـة" وهـذه التخصـصات تهـدف إلى مـساعدة النـاس في مواجهة مشكلات ومواقف الحياة وضغوطها وتغيير حيـاتهم إلى الأفـضل، تحـت مجموعـة تعـرف بتخصـصات "مهـن "المـساعدةHelping Professions، وهـذه التخصـصات تـشترك في الخـصائص الآتية:

1- تفترض أن السلوك له سبب وأنه من الممكن تعديل هذا السلوك.

2- تشترك في الغاية التي تؤكد على أهمية الوقاية.

3- تقوم على أساس من تدريب متخصص.

4- تسعى لتحقيقها، وهى مساعدة المستفيدين على أن يصبحوا أكثر فاعلية وأكثر توافقاً من الناحية النفسية.

5-تستخدم العلاقة المهنية كوسيلة أساسية لتقديم العون.

وهناك تعريفات كثيرة ومتعددة للإرشاد النفسي، منها يوضح مفهوم الإرشاد، والبعض الآخر يحمل التعريف الإجرائي للإرشاد النفسي، في الوقت الذي تركز فيه بعض التعريفات على العلاقة الإرشادية ودور المرشد.

ونعرض فيما يلي لبعض هذه التعريفات:.

1- تعريف جود GOOD(1945)

يقصد بالإرشاد تلك المعاونة القائمة على أساس فردى وشخصي فيما يتعلق بالمشكلات الشخصية والتعليمية والمهنية، والتي تدرس فيها جميع الحقائق المتعلقة بهذه المشكلات، ويبحث عن حلول لها، وذلك بمساعدة المتخصصين وبالاستفادة من إمكانيات المدرسة والمجتمع، ومن خلال المقابلات الإرشادية التي يتعلم العميل فيها أن يتخذ قراراته الشخصية.

2- تعريف رين Wrenn (1951)

الإرشاد هو علاقة دينامية وهادفة بين شخصين، تتنوع فيها الإجراءات باختلاف طبيعة حاجة الطالب، ولكن في جميع الحالات يكون هناك مشاركة متبادلة من كل من المرشد والطالب، مع التركيز على فهم الطالب لذاته.

3- تعريف روجرز ROGERS (1952)

الإرشاد هو العملية التي يحدث فيها استرخاء لبنية الذات للعميل في إطار الأمن الذي توفره العلاقة مع المرشد، والتي يتم فيها إدراك العميل لخبرته المستبعدة في ذات جديدة.

4- تعريف ببنسك وببنسك Pepinsky& Pepinsky (1954)

الإرشاد عملية تشتمل على تفاعل بين مرشد وعميل في موقف خاص بهدف مساعد المسترشد على تغيير سلوكه بحيث يمكنه الوصول إلى حل مناسب لحاجاته.

5- تعريف تولبير Tolbert (1959)

الإرشاد هو علاقة شخصية وجها لوجه بين شخصين أحدهما وهو المرشد، من خلال مهاراته وباستخدام العلاقة الإرشادية، يوفر موقفا تعليميا للشخص الثاني، العميل وهو نوع عادى من الأشخاص، حيث يساعده على تفهم نفسه وظروفه الراهنة والمقبلة، وعلى حل مشكلاته وتنمية إمكانياته بما يحقق إشباعا ته وكذلك مصلحة المجتمع في الحاضر والمستقبل.

6- تعريف كرمبولتز، Krumboltz (1965)

يتكون الإرشاد النفسي من أي أنشطة قائمة على أساس أخلاقي، يتخذها المرشد في محاولة لمساعدة العميل للانخراط في تلك الأنواع من السلوك التي تؤدى إلى حل مشكلاته.

7- تعريف تيلر Tyler(1969)

ترى تيلر أن الغرض من الإرشاد هو تسهيل الاختبارات التي تساعد على نمو الشخص فيما بعد، كما ترى أن الإرشاد ذو طبيعة نمائية بالإضافة إلى كونه ذا طبيعة علاجية، وأنه يمكن أن يكون عونا لكل الأشخاص نظرا لكون اتخاذ القرارات أمر لازم طول الحياة.

8- تعريف بيتروفيسا Pietrofesa (1978)

الإرشاد هو العملية التي من خلالها يحاول المرشد، وهو الشخص المؤهل تأهيلا متخصصا للقيام بالإرشاد، أن يساعد شخصا آخر في تفهم ذاته، واتخاذ القرارات، وحل المشكلات، والإرشاد هو مواجهة إنسانية وجها لوجه تتوقف نتيجتها إلى حد كبير على العلاقة الإرشادية.

9- تعريف بيركس وستيفلر Burks & Stefflre (1979)

يشير مصطلح الإرشاد إلى علاقة مهنية بين مرشد مدرب وعميل، وهذه العلاقة تتم في إطار "شخص لشخص" رغم أنها قد تشتمل في بعض الأحيان على أكثر من شخصين، وهي معدة لمساعدة العملاء على تفهم واستجلاء

نظرتهم في حياتهم، وأن يتعلموا أن يصلوا إلى أهدافهم المحددة ذاتيا من خلال اختيارات ذات معنى قائمة على معلومات جيدة، ومن خلال حل مشكلات ذات طبيعة انفعالية، أو خاصة بالعلاقات مع الآخرين.

10-تعريف محمد محروس الشناوى (1996)

الإرشاد هو "عملية ذات طابع تعليمي تتم وجها لوجه بين مرشد مؤهل ومسترشد يبحث عن المساعدة ليحل مشكلاته ويتخذ قراراته، حيث يساعده المرشد باستخدام مهاراته والعلاقة الإرشادية ".

11-تعريف علاء الدين كفافى (1998)

"الإرشاد النفسي يتركز على الفرد ذاته أو الجماعة ذاتها بهدف إحداث التغيير في النظرة وفى التفكير وفى المشاعر والاتجاهات نحو المشكلة ونحو الموضوعات الأخرى التي ترتبط بها، ونحو العالم المحيط بالفرد أو الجماعة".

12-تعريف فرج عبد القادر طه (1998)

"الإرشاد النفسي هو علاج نفسي سطحي لمشكلات السلوك والحياة اليومية. وكأنه إرشاد وتوجيه للفرد حتى يسوى مشاكله ويتعامل معها بكياسة ولباقة ".

الخصائص التي تبنى عليها العملية الإرشادية

تبنى العملية الإرشادية على خطوات متتابعة وذات متصل تتابعي على هذا النحو:

1-الإرشاد ذو طابع تعليمي، وذلك يعنى أن العملية الإرشادية ترتكز على تغيير السلوك.

2- المرشد النفسي هو الشخص المخطط للعملية الإرشادية وهو شخص مؤهل تأهيلا متخصصا.

3- العميل شخص عادى، أي أن مشكلاته ليست شديدة على النحو الذي يدعو إلى تدخل برامج أخرى مثل العلاج النفسي، وأن شخصيته متماسكة.

4- تهدف العملية الإرشادية إلى تحسين حياة العميل ومساعدته على فهم ذاته ومواقفه في الحاضر والمستقبل واتخاذ القرارات المناسبة.

5-البيئة التي تتم فيها العملية الإرشادية هي بيئة العلاقة الإرشادية وجها لوجه.

6 -تهتم العملية الإرشادية بانتقال الخبرة من موقف الإرشاد إلى مواقف الحياة التي يقف فيها العميل فيما بعد.

الفصل الثالث

مواصفات المرشد النفسي

شخصية المرشد النفسي وخصائصها

تتعدد المواصفات والخصائص التي يـضعها المتخصـصون في الإرشـاد النفـسي فـيمن يقومـون بهـذا العمل "المرشد النفسي" بتعدد المدارس والنظريات التي يبنون عليها نماذجهم الإرشادية، ولاشك أن بعض الخصائص التي يقررها هؤلاء المتخصصون تصلح للاسترشاد بها عبر الزمان والمكان في تحديـد خصائص المرشدين والمعالجين ومن يماثلهم من أخصائيين اجتماعيين وأطبـاء نفـسيين، بـل وفى كـل من يتصدى لمعاونة إنسان في أي موقع لتخطى عقبة أو حل مشكلة أو مواجهة أزمة شديدة.

والمرشد النفسي (أو المعالج النفسي) ينبغـي أن يتـصف بعـدة خـصائص أساسـية لـيمارس العمـل الإرشادي، كما يحتاج بصفة دائمة أن يمحص نفسه من وقت لآخر ليطمئن إلى أن هذه الخصائص لا تزال قوية عنده وأن يبحث في تقويتها بصفة دائمة.

ألا يكون قد حكم بإدانته في جناية أو جنحة مخلة بالـشرف أو ماسـة بالكرامـة أو لجنحـة مزاولـة مهنة الطب أو إحدى المهن المرتبطة بها بدون تـرخيص، وفى هـذه الحالـة الأخـيرة لا يجـوز لـه أن يتقدم بطلب الترخيص قبل مضى خمس سنوات من تاريخ انقضاء العقوبة.

أن يكون حسن السمعة، محمود السيرة وتقدر اللجنة المذكورة حالة الطالب من هذه الناحية ولها إذا رأت أن تطلب إيضاحات منه أو من أية جهة أخرى ويكون قرارها في ذلك نهائياً.

وبناء على ذلك فإن العملية الإرشادية والعمل الإرشادي ينتميان إلى مجموعة مـن التخصـصات أو مهن تعرف بأنها (مهن معاونة أو مساعدة)، وهذه المهن تتطلب من القائم بهـا أن يـضع شخـصه داخل هذا العمل وأن يكون مستعدا للعطاء دون ملل وتحمل العمل وهو لذلك يحتـاج أن تتـوفر فيه مجموعة صفات أو خصائص شخصية تجعل من عمله بجانـب اصـطباغه بالأسـس العلميـة ذا طبيعة فنية خاصة يشعر بها المرشد النفسي وهو يؤديها ويشعر بها العميل الذي يقدم العمل مـن أجله وهذه الخصائص هي :

1- : الأمانة:

الأمانة هي صفة وخاصية يجـب أن يـتحلى بهـا المرشـد النفـسي، ولكـن معناهـا ذو بعـد واسـع، والأمانة مشتقة من الأمن، ومادة الأمن تعبر عن الطمأنينة، لأن المسترشد يأتى لمرشد بهدف تزويده بالأمان النفسي.

ولذلك وجب على المرشد أن يحافظ على العميل وأن يصونه بكل ما يستطيع، كـذلك وجـب عـلى المرشد أن يقدم للمسترشد المعلومات الدقيقة الصادقة لكـل المواقـف التـي يحتـاج فيهـا إلى هـذه المعلومات لتصحيح موقف أو تخطى عقبة أوحل مشكلة.

2- الأصالة : "التطابق"

وهذه الصفة تعنى أن يكون المرشـد أمينـا مـع نفـسه ظـاهره كباطنـه وسره كعلانيته، والأصالة صفة سلوكية لازمة للصحة النفـسية للمرشـد والـذي يجنـى ثمارها (العميل)المسترشد.ويجب على المرشد أن يتحلى بالصفات والسمات التي

تعبر عن شخصيته وسلوكه بصدق، فعلى سبيل المثال عند إرشاد المرشد للعميل بأن التدخين خطر فيجب عليه إلا يدخن أمام العميل وهكذا....

3- الكفاءة العلمية :

على المرشد التحلي بالأساليب العلمية المتقدمة والحديثة وذلك بالإطلاع على أحدث الأبحاث والدوريات العلمية في مجال تخصصه، وأن يكون لديه من التطلع ما يدفعه إلى تمحيص الأشياء وإلى معرفة ماذا يجرى للعميل، وتشتمل الكفاءة العلمية أيضا على القدرة على البحث عن المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات المناسبة، والمرشد بحاجة إلى أن تكون لديه معلومات عن الإنسان وعن نموه وعن تطور شخصيته وعن الاضطرابات النفسية والصحة النفسية، وعن أساسيات الإرشاد وأساليبه.

4- الدافعية :

ينبغي على المرشد أن تكون لديه طاقة ودافعيه عالية في الجوانب البدنية والجوانب الانفعالية أيضا. والمرشد الناجح لا يقبع وراء مكتبه في انتظار لمن يحال إليه من طلاب يحيلهم المدرسون أو ناظر المدرسة، وإنما هو يدرك تماما أن له دورين أساسين يسبقان هذا الدور العلاجي الذي يقوم به وهما الجانب الإنمائي والجانب الوقائي، وكل منهما بالإضافة للدور العلاجي بحاجة إلى دافعيه وطاقة عالية تجعله يتحرك وينظر ويسمع..الخ...وعلى هذا الأساس ينبغي أن تكون لدى المرشد دافعيه متقدمة وطاقة عالية ليعمل بكفاءة وليجعل العملاء نشطين خلال الجلسات الإرشادية.

5- المرونة:

لا يجب أن يكون المرشد جامدا في عمله ولابد أن يتمتع بالمرونة، لأنـه يتعامـل مـع أفـراد بيـنهم العديد من الفروق ومع مشكلات متنوعة، ولن ينجح المرشد إذا قصر عمله على أسـلوب واحـد أو طريقـة واحـدة يطبقهـا مـع جميـع العمـلاء ومـع كافـة المـشكلات، لأنـه في ذلـك سـيحاول دفـع المسترشدين ليتلاءموا مع النموذج "الوحيد" الذي يسير عليه، أو يختار الحالات التـي تناسـب هـذا النموذج، ويدع ما سواها.

6-المساندة والتراحم:

المساندة لها عدد من الوظائف في العملية الإرشادية فهي تعنى زرع الأمل، وتقليل القلق والتوتر لدى "العميل"، وتزويده بالأمان النفـسي والأمـان الانفعـإلى Brammer & Shostrom 1982، على حين يرى روجرز أن العميل يعيش العلاقة الإرشادية على أنها مساندة، ولكنه في نفس الوقـت لا يشعر أن هذه العلاقـة معاضـدة بمعنـى أنهـا تؤيـده في سـلوكه، وإنمـا يـشعر أن هنـاك شخـصاً "المرشد" يفهمه ويحترمه ويتطلع إلى أن يراه يتخذ وجهة مناسبة في الحياة.

7-القدرة على التأثير :

إن المرشــد بالنــسبة للعميــل هــو بمثابــة المعلــم، وهدفــه الأســاسي في العمليــة الإرشــادية "التعليمية"مساعدة هذا العميل على التغيير والوصول إلى مستوى أفضل في حياته.

ولذا فأن المرشد النفسي يجب أن تتوفر فيه القدرة على التأثير وعلى توجيه العمل الإرشادي داخل جلسات الإرشاد النفسي وخارجها، أي أن يكون لديه القدرة على توجيه مسار العملية الإرشادية في الاتجاه الصحيح الذي به يتحقق هدف أو أهداف الإرشاد.

أن المرشد الناجح هو الذي يستطيع أن يضبط موقف المقابلة الإرشادية ويسيرها في الوجهة الصحيحة وإلا ينشئ أي صراعات بينه وبين العميل وإلا يستخدم أساليب لا تتفق مع مبادئ الإرشاد مثل فرض الرأي أو التشبث به أو الغضب.

8- الرفق والإخلاص :

وهما من الخصائص الهامة التي يجب أن يتحلى بها المرشد النفسي، فالرفق صفة تعنى عدم العنف وعدم الغلظة مع العميل، والرفق يجعل المرشد يقود العملية الإرشادية في سلاسة وتراحم يمكنان المسترشد من أن يدرك أن هذا المرشد يسعى لمصلحته ويود له الخير.

أما الإخلاص فأنه يقتضي من المرشد أن يقبل عمله برغبة ورضا وحب في أن يساعد الآخرين.

9- الوعي بالذات :

وتتضمن العملية الإرشادية على موقف تفا على بين القائم بالعمل الاسترشادي والمتلقي له وكل من طرفي العملية الإرشادية تربطهما ببعض عملية التأثير والتأثر (الموقف الطرحى) ولذا فأن المرشد يجب أن يكون واعيا

بذاتـه، وبأفكـاره وبقيمـه وبمـشاعره وباتجاهاتـه وبحاجاتـه الشخـصية، حتـى لا يـسير بـالموقف الإرشادي والعملية الإرشادية في طريق يشبع فيها حاجاته الشخصي والتي قد تتعارض مع حاجـات المسترشد "العميل"، وعى ذلك يجب أن يكون المرشد قادرا على التعرف عـلى نفـسه والاتـصال بهـا ومراجعة أفكاره ومشاعره وسلوكياته الشخصية ويعمل على تصحيحها أول بأول.

10- الصبر :

ينبغي على القائم بالإرشاد النفسي أن يتحلى بالصبر في سلوكياته فعليه أن يستمع جيـداً لـشكوى العميل وأن لا يتحدث كثيراً ولا يكـون معطـى للنـصيحة بـصفة مـستمرة ولكنـه يكـون في جانـب الحياد العلمي بين أمانة المهنة والخدمـة الإرشـادية الجـادة فيجـب عليـه أن يـتحلى بالـصبر عـلى العميل حتى ينتهي من عرض مشكلته وأن يصبر عليه في الوعي بالخطوات الإرشادية التي تتطلـب قدرا من الزمنية لإنجازها.

هذه الصفات السابقة والتي يجب أن يتحلى بها القائم بالعملية الإرشادية إنما لا تأتى فجـأة وإنمـا يسبقها الاستعداد للدخول في ممارسة المهنة والتـدريب عـلى الجلـسات الإرشـادية حتـى يكتـسب المرشد فنيات وأخلاقيات ممارسة المهنة.

هذه الصفات والمهارات يجب أن يتحلى بها المرشد النفسي وفقا لعلمه بالقواعـد الأخلاقيـة التـي يجب أن يكون ملما بها في الخدمة النفسية الإرشادية.

وفيما يلي سوف نعرض للمبادئ العامة التي يقوم عليها الميثاق الأخلاقي للأخصائيين النفسيين "المرشدين النفسيين" الصادر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية(رانم)

أولاً: المبادئ العامة:.

1-الأخصائي النفسي يكون مظهره العام معتدلا، بعيداً عن المظهرية والإبهار، محترما في مظهره، ملتزما بحميد السلوك والآداب.

2-يلتزم الأخصائي النفسي بصالح العميل ورفاهيته، ويتحاشى كل ما يتسبب بصورة مباشرة أو غير مباشرة في الأضرار به.

3- يسعى الأخصائي النفسي إلى إفادة المجتمع، ومراعاة الصالح العام، والشرائع السماوية، والدستور، والقانون.

4- على الأخصائي النفسي أن يكون متحررا من كل أشكال وأنواع التعصب الديني أو الطائفي، وأشكال التعصب الأخرى، سواء للجنس، أو السن، أوال عرق، أو اللون..

5- يحترم الأخصائي النفسي في عمله حقوق الآخرين في اعتناق القيم والاتجاهات والآراء التي تختلف عما يعتنقه، ولا يتورط في أية تفرقة على أساسها.

6- يقيم الأخصائي النفسي علاقة موضوعية متوازنة أساسها الصدق وعدم الخداع، ولا يسعى للكسب، أو الاستفادة من العميل بصورة مادية، أو معنوية إلا

في حدود الأجر المتفق عليه، على أن يكون هذا الأجر معقولا ومتفقا مع القانون والأعراف السائدة متجنبا شبهة الاستغلال أو الابتزاز.

7- لا يقيم الأخصائي النفسي علاقات شخصية - خاصة مع العميل – يشوبها الاستغلال الجنسي، أو المادي، أو النفعي، أو الأناني.

8-على الأخصائي النفسي مصارحة العميل بحدود وإمكانيات النشاط المهني معه دون مبالغة أو خداع.

9-لا يستخدم الأخصائي النفسي أدوات فنية، أو طرقا وأساليب مهنية لا يجيدها، أو لا يطمئن إلى صلاحيتها للاستخدام.

10-لا يستخدم الأخصائي النفسي أدوات أو أجهزة تسجيل إلا بعد استئذان العميل وبموافقته.

11-الأخصائي النفسي مؤتمن على ما يقدم له من أسرار خاصة وبيانات شخصية، وهو مسئول عن تأمينها ضد اطلاع الغير، فيما عدا ما يقتضيه الموقف ولصالح العميل (كما هو الحال في إرشاد الآباء، وعلاج الأطفال، ومناقشة الحالات مع الفريق الإكلينيكي أو مع رؤسائه المتخصصين).

12-عند قيام الأخصائي النفسي بتكليف أحد مساعديه أو مرؤوسيه بالتعامل مع العميل نيابة عنه، يتحمل هذا الأخصائي النفسي المسئولية كاملة عن عمل هؤلاء المساعدين.

13-يوثق الأخصائي النفسي عمله المهني بأقصى قد رمن الدقة، وبشكل يكفل لأي أخصائي آخر استكماله في حالة العجز عن الاستمرار في المهمة لأي سبب من الأسباب.

14-لا يجوز نشر الحالات التي يدرسها الأخصائي النفسي، أو يبحثها أو يعالجها، أو يوجهها مقرونة بما يمكن الآخرين من كشف أصحابها(كأسمائهم/أو أصافهم)منعا للتسبب في أي حرج لهم، أو استغلال البيانات المنشورة ضدهم.

15-عندما يعجز العميل عن الوفاء بالتزاماته، فعليه اتباع الطرق الإنسانية في المطالبة بهذه الالتزامات، وتوجيه العميل إلى جهات قد تقدم الخدمة في الحدود التي تسمح بها ظروف العميل وإمكانياته.

16-يقوم الأخصائي النفسي بعمليات التقييم، أو التشخيص، أو التدخل العلاجي في إطار العلاقة المهنية فقط، وتعتمد تقاريره على أدلة تدعم صحتها، كالمقاييس والمقابلات على ألا يقدم هذه التقارير إلا للجهات المعنية فقط، وعدا ذلك لابد أن يكون بأمر قضائي صريح.

17-يسعى الأخصائي النفسي لأن تكون تصرفاته وأقواله في اتجاه ما يرفع من قيمة المهنة النفسية في نظر الآخرين، ويكسبها احترام المجتمع وتقديره، وينأ بها عن الابتذال والتجريح.

يحتاج العمل الإرشادي إلى مجموعة من المهارات التي ينبغي أن تتوافر في المرشد النفسي ليقوم بإنجاز هذا العمل على خير وجه، ويمكن أن نتعرف على

المهارات الأساسية التي يحتاجها المرشد من خلال تتبعنا لمراحل الإرشاد الأساسية وهى:

1- العلاقة الإرشادية.

2-التعرف على المشكلة وتحديدها

3-إعداد الأهداف الإرشادية.

4-اختيار طريقة للإرشاد واستخدامها.

5- تقويم النتائج.

6- أقفال الحالة.

ولكن السؤال الذي يطرح نفسه الآن، ما هي المهارات المطلوبة لهذه المراحل؟

ويمكن أن نجيب على هذا التساؤل بعرض بعض المهارات للمرشد النفسي على هذا النحو:.

أولاً:. المهارات المطلوبة في العلاقة الإرشادية:

1- التقبل :حيث يتقبل المرشد العميل كما هو، وليس معنى التقبل الموافقة على سلوك المرشد.

2- الاحترام : يحاول المرشد النفسي أن يجعل المسترشد يشعر بأنه يحترمه لأنه إنسان وأنه لا يضع شروطا لاحترامه أو تقديره له.

3- المشاركة :وهنا يحاول المرشد أن يوصل للعميل أنه يفهم مشاعره من موقع المسترشد نفسه.

4- الأصالة والتطابق : حيث يكون المرشد مطابقاً في عمله بين أقواله وأفعاله.

ويرى روجرز أن هذه المهارات كافية لإقامة علاقة دافئة وآمنة بين المرشد والعميل، بحيث تسمح للعميل أن يلامس خبراته ويعيد ضمها إلى ذات جديدة.

أما "ستر ونج " Strong في نموذجه عام 1986 Social Influence والذي سمى نموذج التأثير الاجتماعي، قسم العملية الإرشادية إلى مرحلتين وهما :

المرحلة الأولى:

وفيها يؤسس المرشد قاعدة من التأثير (أو النفوذ)وهو تأثير قانوني يأتى من الدور الذي يقوم به المرشد ومشروعيته في المجتمع، وتأثير الخبرة الذي يأتى من كفاءة المرشد في عمله الإرشادي وتأثير شخصي يأتى من الجاذبية، والمودة التي يتعامل به المرشد النفسي مع العميل.

المرحلة الثانية:

وفيها يحاول المرشد أن يستخدم هذا التأثير "قاعدة التأثير"ليؤثر في عملية تغيير الاتجاهات والسلوك في المسترشدين، وفى هذه المرحلة الثانية من المهم أن يدرك العميل المرشد على أنه خبير، جدير بالثقة حيث إن إدراك العميل

لهذه الخصائص في المرشد هو الذي يحدد ولو جزئيا على الأقل مقدار التأثير الذي سيمارسه المرشدون على العملاء.

ثانياً: مهارات تحديد المشكلة "مهارات التشخيص".

وتعرف وفق النموذج الطبي "بمرحلة التشخيص، وقد تعرف بمرحلة تحليل السلوك في المدرسة السلوكية، ويطلق عليها آخرون مرحلة التقويم أو التقدير Assessment، أو مرحلة التعرف على المشكلة وتحديدها، أو مرحلة بناء نموذج للمشاغل Concerns ، وفى هذه المرحلة فأن اهتمام المرشد النفسي ينصب على جانبين هما:

1-معرفة الشكوى من العميل على النحو الذي يعرضه هو نفسه.

2-أن يقوم المرشد النفسي بالتحديد الدقيق للمشكلة عن طريق جمع المعلومات المناسبة وتحليلها والوصول إلى قرار حول المشكلة وحدودها.

ويتضمن كل من الجانبين إكساب المرشد النفسي مجموعة من المهارات منها القدرة على الإصغاء"الاستماع"، والقدرة على الاستجابة، والقدرة على التواصل مع المسترشد، والقدرة على إدارة الحوار في المقابلة، والقدرة على الملاحظة، والقدرة على المواجهة، والقدرة على إدارة فترات الصمت، والقدرة على كسب ثقة العميل، والقدرة على صياغة الفروض حول مشكلة العميل، وتحديد البيانات المطلوبة لاختبار هذه الفروض، وجمع هذه البيانات وتحليلها لاستخلاص النتائج.، والقدرة على تفسير النتائج والاستفادة منها،

ويحتاج المرشد النفسي إلى جمع البيانات إلى معرفة بمجموعة من الأساليب مثل الملاحظة، ودراسة الحالة، والسجلات، والخبراء، الاختبارات النفسية، والمقابلة النفسية.

ثالثاً: مهارات مطلوبة لوضع الأهداف الإرشادية.

وفى العادة فإن العميل يأتي وفى ذهنه بعض الأهداف، ولديه بعض التوقعات، ولهذا يجب أن يكون لدى المرشد المهارة في التعرف على هذه الأهداف وتحديد مدى ملاءمتها لعمل المرشد النفسي، وللمشكلة التي جاء بها العميل، وكذلك يجب أن تكون لدى المرشد النفسي القدرة على إعداد أهداف عامة وأهداف نوعية وسلوكية تساعده في النهاية على تقويم عمله الإرشادي، ويحتاج العمل الإرشادي المقدرة على إعداد أهداف خاصة لكل عميل على حده.

رابعاً :مهارات الاتصال الأساسية للمرشد النفسي.

وتتضمن مهارات الاتصال عددا من المتغيرات والتي نعرضها على النحو التالي:

1- الاتصال البصري: Eye Contact

أن الاتصال البصري هي تلك النظرة المحفوفة بالانتباه والتي تقول للعميل أن المرشد يهتم بك وينصت إليك ومتعاطف معك وحريص على مساعدتك، والنظرة المتفهمة تحمل كل من عناصر الموقف الإرشادي الذي يضم المرشد والعميل.

ولقد أثبتت الدراسات النفسية أن الاتصال البصري بين المرشد والعميل الفعال تحدث بدرجة اكبر حينما تكون هناك مسافة فيزيقية أكبر بين المرشد والعميل، وحينما تكون الموضوعات المناقشة أقل في طابعها الشخصي أو الحميم، وحينما تكون الألفة بين المرشد والعميل قد بنيت على أساس وثيق.

2-لغة الجسم : Body Languish

أن وضع الجسم وتوجهه يمكن أن يشجع أو يثبط التفاعلات البين شخصية وحركة الجسم القليلة إلى الأمام مع الاتصال البصري تستقبل من قبل العميل بإيجابية لأنها توصل له رسالة تتضمن اهتمام المرشد به، ويذكر "إيجان" المقطع ليصف الوضع الجسمي الذي يشير إلى الاهتمام والانتباه على هذا النحو:

1- واجه العميل

2-وضع الجسم

3-الميل إلى الأمام قليلا

4- الاتصال

5-الطريقة أو الأسلوب

3- المسافة الشخصية: Personal Distance

والمسافة الشخصية بين المرشد والعميل أيضا تؤثر على الاتصال وهذه المسافة بين طرفي الموقف الإرشادي محكومة بالاعتبارات الثقافية، وفى

الولايات المتحدة تصل هذه المسافة طول الذراع، وعندما يصل شخصان لمسافة أقرب من ذلك فأنهما يشعران بعدم الارتياح، كما أن زيادة المسافة عن هذا المعدل تقلل من قدر التواصل بينهما. وفى الموقف الإرشادي ينبغي أن يكون المرشد واعيا بمستوي الارتياح للعميل، وأن يعمل على توفير هذه المسافة الشخصية المثلى، وقد تضيق المسافة الشخصية بين المرشد والعميل بل قد تصل إلى حد الملامسة والتربيت على كتفيه وملامسة يديه لتشجيعه وتدعيمه.

4- النغمة الصوتية: Vocal Tone

والنغمة الصوتية جانب يعبر عن التواصل والاهتمام بين كل من المرشد والعميل، فنغمة الصوت الدافئة السارة التي تعكس روح الدعابة تدل بوضوح على الاهتمام والرغبة في الاستماع إلى العميل، وأن طبقة الصوت وحجمه ومعدل الحديث قادرة على أن تنقل الكثير من المشاعر التي يكنها المرشد للعميل.

5- المسلك اللفظي والصمت Silence

ففي كثير من الحالات ينشغل العميل في حديث طويل لا علاقة له بموضوع المقابلة أو بأسئلة المرشد، وعلى المرشد في هذه الحالة أن يكون هادئا ومستمعا لحديث العميل لأنه يوضح نوع التفكير الذي يحمله وهذا السلوك من جانب المرشد يسمى الانتباه الانتقائي.

أما التحلي بالصمت من جانب المرشد النفسي إنما يظهر بوضوح لخدمة الجلسة الإرشادية والمقابلة، وعلى المرشد النفسي أن يقرأ صمت العميل وماذا يعنى ؟

ففي كثير من الأحيان يدل الصمت من جانب العميل على عدم التعاون أو عدم الثقة في المرشد نفسه أو إرهاق أو جهل بتساؤلات المرشد النفسي، فالصمت مطلوب من كل الطرفين المرشد والعميل الصمت الذي يقطع الاتصال بين الطرفين.

6- الإنصات "الاستماع" Listening

وهو من مهارات التواصل الأساسية، فهو عمل فعال يعكس تجاوبا مع العميل، بل أن الإنصات الجيد ينقل للعميل رسالة مؤداها أن ما يقوله موضع اهتمام من المرشد، ومن خلال الإنصات يستطيع المرشد أن يعرف معلومات عن العميل منها مفهوم العميل عن نفسه ومفهومه عن الآخرين، وعن عملية الإرشاد

خامساً: مهارات اختيار الطريقة الإرشادية.

المرشد النفسي في العادة يكون ملما بخبرة معرفية، وعملية بمجموعة من النماذج النظرية والطرق المتنوعة المندرجة تحتها، وقدتكون المشكلة الواحدة قابلة للمعالجة باستخدام أكثر من طريقة.وكما أنه يمكن علاج الخوف باستخدام التخلص المتدرج من الحساسية، فإنه يمكنه أيضا معالجته باستخدام أسلوب العقاب.

ولكن ما هو التوقيت لاستخدام هذا التكنيك البسيط، والتوقيت لاستخدام هذا التكنيك الشديد "العقاب"، والإجابة على هذه التساؤلات هي مهارة خاصة يجب أن تكون لدى المرشد ليختار الطريقة التي يتوقع أن يكون لها أكبر احتمالية للنجاح بمراعاة جوانب مثل السن، والتعليم، والبناء النفسي للعميل.

سادساً : مهارات تقويم النتائج.

والتقويم يحتاج أن تكون الأهداف واضحة للعملية الإرشادية التي يكون بصددها المرشد النفسي وأن يكون السلوك الذي جاء به العميل (المشكلة للعميل" محددا بشكل واضح وهو ما يعرف بالقاعدة التي نقيس وفقها النتائج.، ويكون التقويم مستمرا أثناء العمل الإرشادي، أو قد يكون عند نهاية الإرشاد.

سابعاً : مهارات إنهاء الجلسات الإرشادية مع العميل.

يرى كثير من المعالجين والمرشدين النفسيين والباحثين إن مرحلة إنهاء عملية الإرشاد من المراحل الحساسة في العمل الإرشادي، حيث تكون هناك علاقة وثيقة بين المرشد النفسي والعميل، ولهذا فإن هذه المرحلة تحتاج إلى مهارة خاصة من المرشد النفسي للتدرج بالعميل في الوصول إليها وإعداده لذلك ومراجعة ما تحقق في الإرشاد، والتحقق من أن هناك تعلما قد حدث وأن أثر هذا التعلم يمكن أن ينقل إلى واقع حياة العميل.

الفصل الرابع

نظريات الارشاد النفسي

نظريات الإرشاد النفسي

نظريات الإرشاد النفسي هي مجموعه متكاملة من الافتراضيات المترابطة مع بعضها البعض، إضافة لاحتوائها على مجموعه من التعريفات العلمية المبنية على الملاحظة والاختبارات. وتمثل النظرية خلاصه جهد العلماء والباحثين والأساس الفكري الذي ينطلق منه المرشد الى الواقع. كما تمثل اطارا عاما يضم مجموعه من الحقائق المنظمة والمترابطة والقوانين العلمية، والافتراضيات المناسبة، والتعريفات القائمة على الملاحظة والتجريب، والتي يمكن من خلالها تفسير الظواهر النفسية. وهنالك وظائف متعددة للنظرية من أهمها ما يلي:

1. تفسير العلاقات بين الظواهر.
2. زيادة القدرة على التنبؤ.
3. المساهمة في اختيار اسلوب الارشاد المناسب.
4. المساهمة في عمليات التعليم والتدريب والإعداد المهني.

ويتم فيما يلي استعراض أهم نظريات الارشاد النفسي:

أولا: النظرية السلوكية في الإرشاد النفسي:

تشكل النظرية السلوكية أحد الأساليب الإرشادية التي تستخدم مبادئ ونظريات التعلم التي تم إثباتها تجريبياً في علاج المشكلات السلوكية والاضطرابات النفسية بطريقه موضوعيه وسريعة وفق أساليب خاصه بهذه النظرية. وتمثل هذه النظرية ثمره دراسات قام بها في البداية بافلوف وواطسن وسكنر ثم تبع

ذلك وولبي وايزنك وشابيرو غيرهم. ومن النظريات السلوكية الرئيـسية نظريـه الإشراط الكلاسـيكي بريادة بافلوف ونظريه الإشراط الإجرائي بريادة سكنر

مسلمات النظريه الـسلوكيه في الإرشـاد: تقـوم هـذه النظريـه عـلى مجموعـه مـن المـسلمات تـم استقاؤها من خلال التجريب والملاحظة وهي على النحو التالي:

1. أن شخصيه الفرد ماهي إلا تنظيم من العادات والأساليب السلوكية يكتسبها الفـرد خـلال نمـوه عن طريق عمليه التعلم.

2. تمثل الإضطرابات النفسيه والانحرافات السلوكية عادات متعلمه أو خاطئة أو سلوك غير تكيفي تعلمها الفرد ليقلل من قلقه وتوتراته، أو ليتوافق مع محيطه حسب ما يرى.

3. يركز العلاج السلوكي بوجه عام على مشكله المريض الحالية وعلى الأعراض المرضية وكيـف تبـدو ولا تبحث في الأسباب الكامنة وراء الأعراض.

4. يرفض السلوكيون مفاهيم التحليل النفسي مثل اللاشعور والخبرة الذاتيـة والـصراعات الداخليـة لأنها غير قابله للدراسة والتحقق.

5. يرى السلوكيون في طبيعة الإنسان، أنه خالٍ من الخير والشر في طبيعته، وإن الـسلوك هـو نتـاج البيئة وخبراتها.

دور المرشد في الإرشاد السلوكي:

1. تحديد السلوك المضطرب المطلوب تعديله أو تغيره أو ضبطه.
2. تحديد الظروف والخبرات والمواقف التي يحدث فيها السلوك المضطرب.
3. تحديد العوامل المسئولة عن استمرار السلوك المضطرب.
4. اختيار الظروف التي يمكن تعديلها أو تغيرها أو ضبطها.
5. إعداد جدول التعديل أو التغير أو الضبط.
6. تنفيذ خطه التعديل أو التغير أو الضبط.

أولا: أساليب الإرشاد السلوكي:

1. التخلص من الحساسية أو التحصين التدريجي.
2. الغمر وهو عكس التحصين التدريجي.
3. الكف المتبادل ويقصد به كف كل من نمطين سلوكين غير متوافقين، ولكنهما مترابطان وإحلال سلوك متوافق محلهما.
4. الشراط التجنبي ويعني تعديل سلوك العميل من الإقدام الى الإحجام والتجنب.
5. التعزيز الموجب " الثواب."
6. التعزيز السالب ويعني العمل على ظهور السلوك المطلوب.

7. العقاب " الخبره المنفره."

8. الثواب والعقاب..

9. تدريب الإغفال " الإطفاء"

10. الإطفاء والتعزيز.

نقد الإرشاد السلوكى:

مزايا الارشاد السلوكي:

1. يقوم على أساس دراسات وبحوث تجريبيه معمليه قائمه على نظريات التعلم.

2. متعدد الأساليب لتناسب تعدد المشكلات والاضطرابات.

3. يركز على المشكلة أو العرض وهذا يوفر وجود محك لتقييم نتائجه.

4. عملي أكثر منه كلامي ويستعين بالأجهزة العلمية.

5. نسبه الشفاء عالية قد تصل إلى 90 % من الحالات.

6. أهدافه واضحه.

7. يوفر الوقت والجهد والمال.

8. يمكن أن يعاون فيه كل من الوالدين بعد التدريب اللازم.

عيوب الارشاد السلوكي:

1. لا يركز على مصدر المشكلة العميق.

2. أحياناً يكون الشفاء وقتياً وعابراً.

3. الاضطرابات السلوكية يصعب تفسيرها جميعاً في شكل نموذج سلوكي مبني على أساس الإشراط.

4. يهتم بالسلوك المضطرب فقط ويركز على التخلص من الأعراض الظاهرة دون المصدر الحقيقي.

ثانيا: نظريه التحليل النفسي:

مؤسس هذه النظرية هو العالم سيجموند فرويد، الذى ولد بمورافيا في عام (1856)، وحصل على اجازه الطب من جامعه فينا وتوفى في لندن عام (1939). استغرق تطوير نظريته مده تزيد عن الخمسين عاما (1886- 1939). تناول فرويد خلال عمره المديد كثيراً من الأفكار والتي استمر في تطويرها والتنازل عن بعضها وتأكيد بعضها الآخر في فترات لاحقه، وقد توفي وهو يطور في نظريته. استخدم فرويد علاج الاسترخاء والتنويم المغنطيسي على المرضى وطور نظريته إلى أن اصبحت من النظريات المهمة في علم النفس. قسم فرويد الجهاز التكويني النفسي للإفراد الى ثلاث مراحل هي (الهو والأنا والأنا الأعلى). ترتكز النظرية على نمو اللاشعور والذى شبهه فرويد بأنه مثل جبل الجليد العائم ما ظهر منه هو الشعور والآخر هو اللاشعور. قسم فرويد الغريزة في الانسان الى نوعين هما: غريزة الحياه وغريزه الموت حيث

يوجد صراع دائم بينهما. وهناك مفهوم أساسي في نظريه التحليل النفسي هو مفهوم الطاقة الجنسية الكامنة والتي اسماها فرويد الليبدو (libido) ينمو هذا الليبيدو مع الفرد منذ ميلاده عبر خمسه مراحل هي: المرحلة الفمية، والمرحله الشرجية، والمرحلة القضبية، ومرحلة الكمون، والمرحلة التناسلية.

أسباب الاضطرابات النفسية: يرى فرويد بأن عدم اشباع غرائز الانسان بسبب ضغوطات المجتمع ينتج عنه الاضطراب النفسي، كما أن بقاء حاجات الانسان مكبوتة في اللاشعور سبب آخر، وكذلك عدم توافق متطلبات الهو والأنا والأنا الأعلى.

أساليب النظريه في الارشاد النفسي:

لنظرية التحليل النفسي اساليب متنوعة للارشاد النفسي منها:

1. التداعي الحر وهو السماح للمريض بالتحدث عن تجربته.
2. تفسير الاحلام.
3. التنويم المغناطيسي.

العلاقة بين المرشد والمسترشد:

يجب أن تكون العلاقه بين المرشد والمسترشد حيادية ورسمية، وهى علاقه مهنية، ولايوجد فيها تعاطف. ويرى فرويد أن المرشد يجب أن يكون ماهرا ودقيقا وألا يسمح باي شكل من أشكال المشاعر أن تتدخل في عمليه الارشاد، وأن يكون ماهرا في الصمت والملاحظة الجيده.

نقد نظريه التحليل في الارشاد النفسي:

1. ركز فرويد على الميول الجنسية.

2. معظم تجارب فرويد على المرضى.

3. أكد فرويد على أن هناك ميول جنسيه لدى الاطفال الشيء الذي يتنافى مع الدراسات البيولوجية.

4. ركز فرويد على الخبرات اللاشعورية.

ثالثا: نظريه الذات:

تعتبر هذه النظرية من نظريات المنحى الإنساني، ويعتبر كارل روجرز (Karl Rogers) المؤسس الحقيقى لهذه النظرية. وقد بدأ روجرز حياته المهنيه كغيره من غالبيه المعالجين النفسيين في العصر الحديث كمحلل نفسى. ظهرت نظريه كارل روجز عام 1902م، وكانت خبرته الأولى في علم النفس الاكلينكى والعلاج النفسي. وتعد نظريه روجرز "العلاج المتمركز حول العميل" من النظريات المهمة في الارشاد النفسي. تعرف نظريه روجرز في الشخصيه بنظريه الذات، الذي عرّفه على أنه نموذج منظم ومنسق من الخصائص المدركه (للانا) مع القيم المتعلقه بهذه الرموز. ينمو مفهوم الذات منذ الطفوله ويتطور هذا المفهوم ببطء ويجاهد الكائن البشرى لتحقيقه. يرى روجرز أن كل فرد يحتاج أن يحصل من الآخرين المهمين على الإعتبار الإيجابى والدفء العاطفي والقبول، فالفرد يعمل كل شيء لإشباع هذه الحاجات. ويرى روجرز أن الأفراد مدفوعون ليحققوا امكانياتهم كامله، وتنميه هذه الامكانيات تتطلب

فهم الذات ونمط حياه سوي. إن الأفراد حسنو التوافق، لديهم مفاهيم واقعيـة عـن الـذات وأنهـم واعون بدقه لعالمهم، منفتحون على كل الخبرات كما أنهم على درجة عالية من فهم الذات.

الاضطراب النفسي لدى روجرز:

يرى روجرز أن الأفراد المضطربين هـم الـذين اهملـوا خـبراتهم الشخـصية وحـادوا عـن ذواتهـم الحقيقيه. وتبدأ الانماط غير التوافقيه عاده في مرحله الطفوله حيث يتعلم الفرد – ربما من والديه - أن بعض الدوافع كالعدوان والجنس دوافع غير مقبولة، ومن ثم ينكر الفرد هذه الخاصية المهمة حتى يحظى بحب والديه، ونتيجه لذلك يتأثر النمو النفسي لديـه وتنقـصه القـدرة عـلى الإبتكـار ويصبح تفكيره عن نفسه تفكيرا سيئا.

المفاهيم الأساسية لنظريه الذات:

الذات: يقصد بها ماهيه الفرد التي تنمو نتيجة النضج والتعلم والتفاعل مع البيئـة، وهـى تـشمل الذات المدركة، والذات الاجتماعية، والذات المثالية، التي تسعى الى التوافق والاتزان.

مفهوم الذات: أو صورة الذات وهي تكوين معرفي منظم ومتعلق بالمدركات الشعورية والتصورات والتقيـيمات الخاصـة بالـذات. وهنـاك مفهـوم الـذات الاجتماعـي الـذي يتكـون مـن المـدركات والتصورات التي تحدد الصورة التي يعتقد أن الاخـرين في المجتمـع يتـصورونها عنـه والتـي يمثلهـا الفرد من خلال التفاعل الاجتماعي مع الاخرين.

الذات المثالية: تشمل المدركات التي تحدد الصورة المثالية للشخص أي ما ينبغى أن تكون عليه نفسه.

الخبرة: هي موقف أو مجموعه مواقف يعيشها الفرد في زمان ما أو مكان معين ويتفاعل معها ويؤثر فيها ويتأثر بها.

الفرد: وهو الذى يكون صوره عن ذاته ويحاول تحقيق ذاته بالمثالية التي ينشدها وهو الذى يتفاعل مع البيئة.

السلوك: أي نشاط موجه نحو هدف من جانب الفرد يسعى من خلاله لإشباع حاجاته.

المجال الظاهري: يوجد الفرد في وسط او مجال شعوري مدرك ويسلك الفرد بناءا على ادراكه في هذا المجال ويتكون المجال الظاهري من عالم الخبرة ويتضمن المدركات الشعورية للفرد في بيئته.

وسائل الارشاد عند روجرز: تشمل وسائل الإرشاد عند روجرز ما يلى:

1. مهارة الإصغاء والإنتباه والإستماع الجيد بحيث يسمح للمسترشد أن ينفس عن مشاعره وانفعالاته.

2. التعاطف أي يفهم المرشد المسترشد من خلال اطاره المرجعي أو كما ينظر هو إلى نفسه ومشكلاته.

3. الإحترام غير المشروط وذلك بأن يحترم المرشد المسترشد احترام غير مقيد كانسان له قيمته بغض النظر عن مشكلاته الأخلاقيه أو سواها.

4. ألا يقيد المرشد المسترشد ويطلق عليه أحكاما.

5. أن تكون العلاقة بينهما علاقه مهنيه قائمه على الثقة والاحترام.

6. أن يعكس مشاعر المسترشد بكلماته الخاصة للتأكد من أنه قد فهم فهما عميقا طبيعة المشكلة، وأن يلخص مشاعر المسترشد بما تحتويه من معارف واتجاهات وانفعالات.

تعتبر نظريه روجرز من النظريات التي لاقت رواجا وشاع استعمالها وذلك لانها:

أ. تجذب المعالجين المستجدين لسماتها.

ب. تتناسب مع الأسلوب الديمقراطي في اعطاء العميل تمام الحرية.

ج. طريقه العلاج في البداية تكون اسرع في اعطاء النتائج.

دور وصفات المرشد في نظريه الارشاد المتمركز حول العميل:

يحاول المرشدون بطريقه الإرشاد المتمركز حول العميل مساعدة الأفراد على نمو ذواتهم لكي يستطيعوا مواجهه الواقع وتنميه مفاهيم ايجابية عن الذات. ويتجنب المرشدون عملية التقييم أو التشخيص، فهم لا يبدون اهتماما بالتفاصيل المتصلة بماضي المسترشد العميل ومايهمهم هو حاضره. وتتميز هذه العلاقه بثلاثه شروط هي: الصراحة، وتقبل العميل، والتقبل اللحظي.

تقبل العميل: يسعى المرشدون في هذه الطريقة الى قبول كل شيء عـن المـسترشد، ولايـرتبط هـذا القبول بأي شروط، فالارشاد بهذه الطريقة يرتكز على الاتجاه الإيجابي للمرشد أكـثر مـن الاسـاليب والطرق الفنية، وهذا الاتجاه الإيجابي يسهل عمليه الإرشاد مع ملاحظه أن الشيء المهم والأسـاسي الذى يؤكد ايجابية المرشد هو سلوكه وتعامله مع الاخرين، حيـث أن هـذه الايجابيـة تظهـر جليـا عند مقابلة العميل واشعاره بأن له اهمية، وأنه انسان يستحق المـساعدة والحيـاة والاحـترام، ولـه الحق في إداره نفسه وأعماله.

التفاهم اللحظي: يشار احيانا الى المرشدين المتمركزين حـول المـسترشد عـلى أنهـم مرايـا للـشعور، فهم يعكسون لفظيا الخبرات الشعورية ليجعلوا الفرد على اتصال بمشاعره، أي أن المرشـد في ضـوء هذه النظرية يتبع طريق التفاهم اللحظي، فتغير السلوك هنا يأتي من خلال تقويم الفرد لقدرتـه وتجاربه، حيث هذا يوصله الى المعرفة العامة بنموه كـشخص فيـستطيع أن يـتعلم قبولـه لنفـسه وللاخرين ايضا. والتفاهم اللحظي يجعل المرشد يركز على ادراك وفهم محيط المـسترشد بالطريقـه التي يدركها أو يراها المسترشد نفسه. والإبتعاد عن المفاهيم الخاصة والتركيز على أهميه ما يبـادر به العميل وكيف ينظر الى العالم. على المرشد أن لا يعطى المسترشد حلولا بل يقوده إلى اختيار حل مشكلته على ضوء خبرات المسترشد واتجاهاته وقيمه وعاداته وتقاليده.

نقد النظريه:

1.أعطى روجرز للفرد الحرية في تحقيق أهدافه ناسيا أن هذه الاهداف قد لاتكون مشروعه.

2. يهمل روجرز اللاشعور ويركز فقط على الشعور.

3.لايهتم روجرز بالاختبارات والمقاييس النفسيه.

رابعاً: نظريه العلاج العقلي الانفعالي:

مؤسس هذه النظرية هو البرت أليس (Albert Ellis 1913-2007) حصل على بكالوريوس الآداب إداره أعمال عام 1934، وفى عام 1947 حصل على الدكتوراه في علم النفس الإكلينيكي من كليه المعلمين بجامعه كولومبيا في التحليل النفسي. بدأ البرت أليس التدريب على نظام كارين هورنى في العلاج ثم أسس معهد العلاج العقلاني.

الإنسان عند أليس يولد بفطره تدفعه بإن يحافظ على نفسه بصوره متكامله وأن يبحث عن السعاده ويحقق ذاته وفى نفس الوقت يولد باستعداد مقابل ذلك لتحطيم النفس. ومن خلال نمو الفرد ونشأته يكون عنده استعداد كبير للاستجابه للإيحاءات التي تظهر في ذهنه. والفرد يبدأ في تقييم نفسه في ضوء مايقوله الآخرين عنه.

ويري أليس أن الناس يتحكمون في حياتهم بما يحملونه من أفكار ومعتقدات والتصرف بموجبها، فعندما يفكر الشخص على نحو عقلانى يكون سعيداً أما

عندما يفكر على نحو غير عقلاني فإنه يصاب بالاضطرابات النفسيه. ويرى أليس أن التفكير اللاعقلاني ينشأ عند الإنسان من خلال التنشئة الاجتماعيه ويتأثر بأفكار الاخرين من حوله خلال مراحل نموه. إن الفكره الرئيسيه التي تعتمد عليها أساليب الإرشاد العقلاني الانفعالي عند أليس هي انه لايمكن الفصل بين تفكير الإنسان وبين إنفعاله وسلوكه.

المفاهيم الأساسية التي تقوم عليها النظرية :

1.عقلانيه الفرد تقوده الى السعادة وعدم العقلانية في التفكير تقوده إلى الشقاء.

2.إن السلوك العصابي والاضطرابات النفسية ناتجه عن التفكير غير العقلاني.

3.إن التفكير غير العقلاني ينشأ من خلال التعليم المبكر في سن الطفوله وللأسره دور في ذلك.

4.العاطفه والتفكير يقودان حياه الفرد وكل واحد منهما يؤثر في الآخر.

5.إن استمرار الاضطرابات النفسيه تقررها المفاهيم والافكار.

6.يجب مجابهه الافكار والعواطف السلبيه التي تهدم الذات عن طريق تنظيم التفكير والمدركات بحيث يصبح التفكير عقلانياً ومنطقياً عند الفرد.

ويميز اليس إحدى عشر فكره غير عقلانية، ويعتبرها خرافيه لامعني لها ولكنها موجودة بشكل عام وهي تقود بشكل واضح إلى اشكال العصاب المختلفه وهذه الافكار هي :

1. من الضروري ان يكون الفرد محبوبا من كل المحيطين.

2. لوم الذات.

3. إن الاحباط امر طبيعى في حياه الانسان وملازم له.

4. الشقاء يتسبب من عوامل خارجية، وان الفرد غير قادر على ضبط هذه العوامل، وأن السعاده تأتي من داخلنا وأن مايقوله الانسان لنفسه هو سبب سعادته أوشقائه.

5. على المرء عدم مواجهه الصعوبات لان مواجهتها غالباً ماتكون أشد ايلاماً من تجنبها.

6. يجب ان نهتم بحدوث الاشياء المخفية والخطرة لان القلق والخوف يمنعان الفرد من التفكير بعقلانية.

7. يجب على الفرد ان يعتمد على نفسه وأن يرفض مساعدة الاخرين.

8. أن الشخص يكون مهوسا ببلوغ الكمال في أي شي.

9. إن خبرات الماضي مسئولة عن تقرير السلوك الحالي.

10. يجب ان ننزعج بمشاكل الآخرين.

11. هنالك حلاً مثالياً لكل مشكله.

أهداف العلاج العقلاني الإنفعالى:

1. تقليل أو تغير النواتج اللاعقلانية أوالاضطرابات النفسية عند المسترشد عـن طريـق تغـير التفكير اللاعقلاني عنده واستبداله بتفكير عقلاني.
2. تقليل القلق ولوم الذات والعدوانية والغضب.

دور المرشد في نظريه أليس:

1. إقناع المسترشد بأنـه المـسئول عـن مـشكلاته وطريقـة تفكـيره وان الاحـداث الخارجيـة ليست هي المسئولة عنه.
2. استبدال الافكار غير المنطقية لدى المسترشد بأفكار عقلانيه.
3. دور المرشد هو دور المعلم وان على المرشد اعاده بناء المفاهيم المعرفيه المنطقيـة لـدي المسترشد ومن ثم تغير حديثه الداخلي.

وسائل الارشاد:

1. المنطق والإقناع.
2. إعاده بناء المفاهيم.
3. الحديث الإيجابي مع الذات.
4. التعليم.

نقد النظريه:

1. أهمل أليس دور الثواب والعقاب في تعديل السلوك البشري.
2. ألغى أثر البيئيه في سلوكيات الانسان.
3. قلل من تأثير الماضي على الحاضر.

خامساً: نظريات الارشاد المعرفي:

1- نظريه الارشاد المعرفي عند فيكتور ريمي:

ولد فيكتور شالز ريمي(1913-1987) في مقاطعه هونولولو هاواي بالولايات المتحده الامريكية، وقد حصل على الدكتوراه من جامعه ولاية اوهايو الامريكيه عام 1943. وتتلمذ على يد كارل روجز، ومن أهم مؤلفاته: التوجيه والتدريب في علم النفس السريري (1950)، مفهوم الذات كعامل في تنظيم الشخصيه والإرشاد (1971)، وسوء التوافق النفسي (1975).

أوضح فيكتور ريمي من خلال نظريته فرضيه التصور الخاطئ، ويري ريمي أن التصورات الخاطئة تصحح لدي معظم الاشخاص عن طريق الخبرة، إما الاشخاص من ذوي السلوك المضطرب فإن مثل هذه التصورات تمتنع عن التصحيح عن طريق الخبرة والتدريب أو عن طريق التعليل المنطقي من قبل الآخرين، ونتيجه لذلك يكّون الشخص تصوراته الدفاعية الخاطئة، ولا يتمكن من التعرف على التصورات الخاطئة الأكثر تهديداً. فالتصورات الخاطئة

تتجمع في شكل سلم هرمي، وعندما يتم التخلص من تصور خاطئ مركزي، فإنـه مـن المحتمـل أن تتغير تصورات أخري نتيجة لذلك.

عمل المرشد النفسي:

يتمثل الإرشاد النفسي القائم على فرض التـصورات الخاطئـة في العثـور عـلى التـصورات الخاطئـة التي تحكم السلوك والعمل على تغييرها. فالمرشد بعد ان يشخص المشكلات الرئيسيه للمـسترشد، ويحدد المجموعات الأساسية من التصورات الخاطئة، ينتقل بعدها إلى مهمة تغيير هذه التصورات الخاطئة الاساسية، عن طريق مهاجمتها بالطريقة ذاتها. ومن الطرائق التـي يـستخدمها المرشـدون بطريقة ريمي لتقديم الأدلة او البراهين للمسترشدين مايلي:

اختبار الذات: يقوم المرشد النفسي حسب هذه النظرية بتشجيع المـسترشد بالتحـدث عـن نفـسه، أي أن ينشغل في اكتشاف ذاته، وهو إجراء يتيح فيه المرشد للمـسترشد بـشكل غـير مبـاشر فرصـه التعرف على الدليل مـن خـلال تـشجيع انعكـاس المـشاعر واسـتجلائها لتـسهيل عمليـة اكتـشاف المسترشد لذاته، ويمكن ان تؤدي عملية اكتشاف المسترشد لذاته إلى اسـتبعاد التـصورات الدفاعيـه الخاطئة وتحل محلها تصورات صحيحة حول علاقاته بذاته وبالآخرين.

الإيضاح أو التفسير: يشتمل التفسير على مجموعة من الاساليب التـي تـساعد المسترشد على تحديد التصورات الخاطئة، وتوجيهـه في عمليـه إظهـار الـذات. ففى التفسير يعطي المرشد المسترشد المعلومات التـي لاتكـون متـوفره لـه عـن

طريق عكس المشاعر. وتركز عملية عكس المشاعر على المعاني التي عبر عنها المسترشد بما فيها الجوانب المعرفية والانفعالات.

إظهار الذات: تعتمد عمليه اظهار الذات على مواقف واقعية تدفع المسترشد إلى مراقبة ذاته ومعايشة قناعاته وافكاره الخاطئة حول نفسه في علاقاته مع الآخرين.

التعليم بالنموذج: يتضمن هذا الاسلوب النمذجة، حيث يقوم المسترشد بملاحظه نموذج معين من النشاط، ويتخيل نفسه يقوم بالنشاط ذاته.

الجدير بالذكر إن هذه الاساليب تستخدم في معظم الاحيان متداخله مع بعضها البعض، ولايستخدم كل أسلوب في معزل عن الاسلوب الاخر.

عمل المسترشد: يتمثل عمل المسترشد في هذا النوع من الارشاد في القيام بالآتي:

المراجعة المعرفية: إن القاعدة الاساسية في المراجعة هي: لكي يغير فرد ما تصوراً او مفهوماً من أي نوع فإنه ينبغي ان تتاح له الظروف لفحص الأدله المتوفرة حول هذا التصور أو المفهوم. فمع وجود العلاقه بين المرشد والمسترشد في عمليه الارشاد، تكون المراجعة المعرفيه سهلة لامكانية اسهام المرشد فيها من جهة، ولأن المسترشد يقوم بتنظيم افكاره ويتبنى اتجاهاً اكثر موضوعيه نحو مشكلاته، ولذلك ينجح كثير من الأفراد في حل مشكلاتهم النفسية اليومية من خلال عمليه المراجعة المعرفية. أما التصورات المعقدة (الصعبة) فإنه يكون من النادر تغييرها من اختبار واحد. أما المرشد الذي يشترك في مراجعة معرفية

متكررة مع المسترشد فإنه يتمكن من الوصول إلى حلول معرفية مناسبة. ومن أساليب المراجعة المعرفية مثلاً: المراجعة اللفظية البسيطة، والمراجعه المعرفيه بالتخيل، ففى هذه الحالة يتم توجيه المسترشد ليشترك بشكل متكرر في تخيل التفاعل مع الأشخاص أو الأشياء التي تمثل مصدر للتصورات الخاطئة.

الإستبصار: يكون الإستبصار في اعتراف المسترشد بأن لديه مجموعة من التصورات الخاطئة المرتبطة ببعضها البعض. مما يمثل تغيراً في الإدراك يساعد المسترشد على نبذ تصوره الخاطئ. ولذلك يكون الإرشاد النفسي حسب هذه الطريقة سلسلة من الإستبصارات.

2- **نظريه الإرشاد المعرفي عند بيك:**

يقرر بيك صاحب أكثر نظريات الارشاد المعرفي شيوعاً أن منهجه نسق إرشادي يقوم على أساس نظرية في السيكوباثولوجيا ومجموعة من الاسس والاساليب الارشادية والمعارف المستمدة من البحوث الأمبيريقية. ويقوم الإرشاد حسب بيك على اساس نظري عقلاني، وهو الطريقه التي يحدد بها الافراد أبنيه خبراتهم كيف يشعرون وكيف يسلكون، فإذا فسروا موقفاً بإنه خطر فإنهم يشعرون بالقلق ويريدون الهروب.

أسس النموذج المعرفي :

يستند النموذج المعرفي إلى عدد من الأسس هي كما يلي طبقاً لبيك:

1. الطريقه التي يشكل بها الأفراد بنيه الموقف تحدد كيف يشعرون ويسلكون.

2. تفسير موقف يحمل في طياته مكامن الضغط، عملية نشطة ومستمرة تشتمل على تقديرات متتابعة للموقف الخارجي وقدرات الشخص على مواجهة الموقف والمخاطر والتكلفة والكسب.

3. لكل فرد حساسيته الفردية التي تميل به إلى المعاناة السيكولوجية كما أن الحساسية الخاصة للشخص المعين يستثيرها عادة نوع من الضغوط الخاصة بها.

4. تؤدي الضغوط في النشاط العادي للتنظيم المعرفي، وحين تكون المصالح الحيوية للفرد مهددة، فإن النظم المعرفية البدائية والمميزة للفرد تنشط، وينزع الفرد إلى إصدار أحكام متطرفة ومطلقة ومنحازة وشمولية إلى جانب واحد.

5. تفسر الفروق في تنظيم الشخصية بعض التباين الكبير في حساسيات الافراد للضغوط.

6. تتكون زملات مثل اضطرابات القلق والاكتئاب من مخططات Schemas منشطة بقدر زائد وذات مضمون خاص بالزملة المعينة.

7. تحدث تفاعلات المعاناة مع الأفراد الآخرين في دورة من الاستجابات المعرفية اللاتوافقية التي تتبادل التدعيم، وتؤدي ميكانزمات معينه مثل الطراز المعرفي المتمركز حول الأنا،

والتشكيل framing والاستقطاب إلى زيادة تنشيط الميكانيزمات المرتبطة بالاكتئاب والقلق والبارانويا والاضطرابات النفسية الأخري.

8. قد يُظهر الشخص نفسه الاستجابة البدنية للتهديدات السيكولوجية الاجتماعية أو الرمزية التي يظهرها للتهديدات الفيزيقية. وتتضمن تعبئه مسلسل (القتال-الهروب – التجمد) نفس النظم المعرفية الحركية سواء أكان مستوي التهديد أو التحدي هو هجوم فيزيقي أو نقد اجتماعي.

بدأ بيك بالأسلوب السلوكي المعرفي فهو لا ينفي أثر البيئة على السلوك كما أنه أقرب إلى السلوكيين في علاجه المعرفي. مهمه العلاج عند بيك في علاج القلق هو أن يعلم المسترشد قدرات السيطرة على القلق وليس كيف يضع حداً للقلق او محوه نهائياً.

الخطه الارشاديه: يتم فيما يلي إستعراض ارشاد القلق كمثال حيث يسير بيك في علاجه للقلق وفق خطوات أساسيه كالآتي:

اولاً: يقوم بيك في خطته الارشادية بتشخيص وتمييز الاضطرابات المصاحبة للقلق، إذ أن DSM-4 يميز بين ثمانية اضطرابات مرتبطة بالقلق.

ثانياً: بعد تمييز الاضطراب المصاحب للقلق يسير الإرشاد في الخطوات التالية:

1. لابد في البدء أن يميز المرشد بين القلق والإضطراب المصاحب. والتحقق من درجة وشدة كل منهما قياساً أيهما ظهر أولاً، ففي حاله إكتئاب والقلق هنالك مقياس H.A.D.S المقياس العيادي للقلق والاكتئاب.
2. أن يعطي المرشد المسترشد شرحاً لخطوات العلاج وأن يكون مفصلاً ومبرراً كتابياً على الورق مثل عدد الجلسات، تحديد الهدف، خطوات العلاج.

قدم عالم النفس والمعالج النفسي بتلر(1985 Butler) نموذجا لمعالجه القلق العام يشمل تصوراً لأسباب القلق وكيفية التعامل معه من منظور معرفي، حيث أن هنالك عوامل متداخله لظهور القلق العام وهي تنقسم إلى قسمين أولهما في شكل ضغوط شديده يدركها ويحسها الفرد (الظرف)، وثانيهما في شكل قابلية للاستجابة القلقية (استعداد). وضح أن للقلق مستويان الأول نتاج للعاملين (الظرف والاستعداد) والثاني نتاج للأول، وفي كل منهما يظهر القلق في أربعه مظاهر كالآتي:

المستوي الأول:

أ. مظاهر فيزيولوجيه (توتر، قلق، ألم ظهر...ألخ)

ب. مظاهر معرفيه (تفكير مضطرب).

ج. مظاهر سلوكيه (عدم القدرة على التركيز)

د. مظاهر عاطفيه (الحركه الزائده، عدم القدره على الجلوس في مكان واحد).

المستوي الثاني:

أ. الهروب والتفادي أي التهرب من كل أشكال الصراع.

ب.شده اليقظة والمراقبة أكثر من اللازم.

ج. التفسير الخاطئ للأحداث المحيطة.

د.الإحباط وتثبيط الهمة يدخل المريض في سلسلة من تأنيب الضمير والنفس.

ثالثاً: وضح بتلر أيضاً من أين يبدأ المرشد علاج القلق، وذلك بعد تحديد المستوي مع الأخذ في الإعتبار الفروقات الفردية، كما أكد بتلر أن الهدف الأساسي هو التركيز على تدريب المسترشد على كيفيه السيطرة على القلق، وأن يبدأ المرشد في معالجته لاضطراب القلق العام بالإحباط Demoralization الذى يعبر عن الهمة المثبطة، وتأنيب الضمير، ولوم النفس، وهذه أكثر المراحل تعقيداً فيجب أن يغير المسترشد تجاهه وفكرته عن نفسه ويقوم المرشد بـــ :

1. استخدام أمثله لاثبات ان ليس للمسترشد ذنب فيما حدث.
2. توضيح أن المريض فقط يحتاج إلى قوه عزيمه.
3. يوضح المسترشد كيفية التعامل في الظروف التي يحدث فيها القلق.

4. أن ينتقل من الافكار التي تتعارض مع المهمة إلى الفكرة التي تساعد على إنجاز المهمة. أي عندما تأتيه فكره محبطه يجب أن يذكر فكره ترفع الهمة.

ثانياً: المظهران الثاني والثالث معاً (شده اليقظة، والتفسير الخاطئ) يري بيك أن على المسترشد أن يسأل المريض ثلاثة أسئلة الهدف منها المساعدة على التعامل مع إعادة بناء الشخصية وهي:

1. ما الدليل على الأفكار الخاطئة؟
2. ما الطريقة التي يمكن أن يقيم بها الموقف؟
3. ماذا سيحدث ؟

بعد مناقشه الأفكار الخاطئة وتحديدها يطلب بيك من المريض أن يملأ اليوميات - واجب منزلي معرفي- أن يسجل المريض الأفكار السالبة، وبعد مناقشة هذه الجلسات يري بيك أن تبدأ طريقه جديدة تهدف إلى الكشف عن أهداف المريض. وفي الغالب أفكار المريض تكون سالبة لأنها ناتجه عن تفكير مريض، وهنالك كما يري بيك ثلاثة أهداف شائعه تمثل الخارطة في حياة الفرد المريض وهي:

- السعي لتحقيق القبول.
- تقبل جميع الناس.
- التحكم في الاشياء غير المتوقعة وهي تحوي أفكار غير عقلانية.

ثالثاً: المظهر الأول: الهروب من كل اشكال الصراع واستراتيجية بيك في هذه الحالة تتمثل في المواجهة بالتدرج مصحوباً بالتحدث مع النفس وهذا هو المحتوي الفكري المعرفي.

رابعاً: المظهر الفيسولوجي: واستراتيجية بيك في هذه الحالة الاسترخاء العضلي(Relaxation Muscles) لأن الاسترخاء في الجلسات الاولي يعطي المريض الفرصة للسيطرة على الموقف والاطمئنان قليلاً.

خامساً: المظهر السلوكي: تسمى استراتيجيه بيك بـ (Wasp) وهذه الحروف تمثل البداية لكلمات: التمهل والتمعن والاستمرار بالهدوء مثال : مهلك، تمعن، أستمر، بهدوء.

3- نظريه الإرشاد السلوكي المعرفي لمتشنبوم :

دونالد هربرت ميتشنبوم امريكي الأصل ولد في مدينه نيويورك عام 1940. حصل على البكالوريوس من الكلية المدنية عام 1962، ثم التحق بجامعه إلينويز وحصل على درجة الماجستير عام1965 والدكتوراه في علم النفس الكلينيكي عام 1966. وقد عمل في جامعة واترلو في أونتاريو بكندا منذ عام 1966. وقد كتب ميتشنبوم مجموعه من المراجع حول الارشاد والعلاج السلوكي المعرفي، وكذلك كتب عن طريقته التي أشتهر بها التحصين ضد الضغوط النفسية.

يؤكد ميتشنبوم على الاتجاه المعرفي السلوكي كما عند البرت أليس وآخرون بيك وغيرهما، حيث أشار بأن عمليه التعلم لا يمكن أن تنحصر في مثير

واستجابة كما تري النظرية السلوكية، لأن إمكانية حدوث استجابات مختلفة لنفس المثير واردة، كما أنه يمكن حدوث استجابات متشابهة لمثيرات مختلفة، مما يشير إلى أن هناك عوامل أخري غير المثير والاستجابة تلعب دوراً في عملية التعلم وهي :

أ. التفكير.

ب. الإدراك.

ج. البناءات المعرفية.

د. حديث الفرد الداخلي مع نفسه.

هـ كيف يعزو الفرد الاشياء.

وهذه كلها تتدخل في عمليه التعلم وتتوسط بين المثير والاستجابه، ولها دور في التأثير على سلوك الفرد، لذلك فمن المفيد معرفه مايدور في تفكير الفرد، وكيف يدرك الموقف؟ وماهو مفهومه عنه؟....ألخ.

يعتبر التركيز على فهم الفرد كمسئول عن إحداث سلوكياته أساس نظرية ميتشنيوم، وقد استنتج بأن للتفكير والمعتقدات والمشاعر والحديث الإيجابي مع النفس وتوجيهات الفرد لنفسه (إعطاء اوامر لنفسه) لها دور كبير في عمليه التعلم. فعندما كان ميتشنبوم يقوم بتجاربه وهو يعد للدكتوراه في جامعه الينوي كان يقوم بتدريب المرضى الفصاميين بتعليمهم الكلام الصحي Healthy Talk عن طريق الاشراط الاجرائي وقد علم المرضى بأن يقوموا بتوجيه تعليمات

لأنفسهم بصوت عإلى Self-Instructions كأن يقول الفرد منهم:(كن واضحاً وصريحاً، وتحدث في صلب الموضوع). أما التجربة الثانية فكانت على احد المعاقين الذي كان يخرج لسانه للعاملين في المصحة، وقد نجح في تعديل سلوكه عن طريق الاشراط المنفر (Aversive Conditioning) أي يقوم المرشد بإخراج لسانه للمريض لكي ينفر المريض هذا السلوك، وفى احدي المرات قال المسترشد (لماذا لا تطلب مني مباشره ألا أخرج لساني – إعطاء اوامر لإنجاز المهمة – بدلا من ان تخرج لسانك لي) وعندها أتبع ميتشنبوم نصيحه المسترشد وطلب منه الكف عن إخراج لسانه فتعدل سلوكه ولم يعد يخرج لسانه.

وقد أدت الخبرات التي عاشها ميتشنبوم في تدريبه مع المرضي الفصاميين وغيرهم في أن يفكر في تدريبهم على أن يتحدثوا إلى أنفسهم بطريقه تؤدي إلى تغيير سلوكهم. وقد ركز على الحديث الداخلي Inner-Speech أو المحادثه الداخلية Inner-dialogue حديث الذات أو الحوار الداخليSelf-Talkوكذلك اهتم بالتخيلات Images..كما بدأ في تطوير تفسير نظري لوظيفة هذه العوامل في تغير السلوك. ثم استخدم ميتشنبوم أسلوب التوجيه الذاتي (Self-Instruction) على الأطفال ذوي النشاط الزائد من أجل ضبط سلوكهم، كما استخدم أسلوب التقليد والنمذجه لتحقيق هذه الغاية بالإضافة للتعزيز والعلاج المعرفي.

افتراضيات النظرية ومفاهيمها:

انطلـق ميتـشنيوم مـن الفرضـيه التـي تقـول (بـإن الاشـياء التـي يقولهـا النـاس لأنفـسهم Verbal Libations تلعب دورا مهما في تحديد السلوكيات التي سيقومون بها، وأن الـسلوك يتـأثر بنـشاطات عديده يقوم بها الأفراد تعمم بواسطه الأبنيه المعرفيه المختلفه). يخلـق الحـديث الـداخلي الدافعيـه عند الفرد، ويساعده على تصنيف مهاراته وتوجيه تفكيره للقيام بالمهارة المطلوبـة. ويـري ميتـشنيوم بإن تعديل السلوك يمـر بطريـق متسلـسل في الحـدوث ويبـدأ بـالحوار الـداخلي والبنـاء المعـرفي. إن السلوك الناتج عن الاتجاه المعرفي يركز على كيفيه تقيـيم الفـرد لـسبب انفعالـه وإلى طريقـه عـزوه لسبب هذا الانفعال، هل هو سببه أم هم الاخرون؟ ويري ميتشنبوم إن هنالك هدفاً مـن وراء تغيـير الفرد لحواره الداخلي. ويجب تحديد حاجه الفرد للشيء الذي يريد أن يحققه، والشيء الذي يرغـب في إحداثه في البيئة وكيف يقيم المثيرات وإلى أي سبب يعزي سلوكه وتوقعاته.

يؤثر إدراك الفرد على فسيولوجيته ومزاجه. ويري ميتشنبوم إن الانفعال الفسيولوجي ليس هو المعيق بحد ذاته الذي يقف في وجه تكيف الفرد، ولكن ما يقوله لنفسه حول المثير هـو الـذي يحـدد انفعالاتـه الحاليـة. ويـري ميتـشنبوم حـدوث تفاعـل بـين الحـديث الـداخلي عند الفرد وبناءاته المعرفية هو السبب المباشر في عمليه تغيـير سـلوك الفـرد، كـما يـرى أن عمليه التغيير تتطلب أن يقوم الفرد بعمليه الامتصاص – أي أن يمتص الفـرد سـلوكاً جديـداً بـدلا مـن الـسلوك القـديم - وأن يقـوم بعمليـه التكامـل بمعنـي أن يبقـي الفـرد بعـض بناءاته المعرفيه القديمـة إلى جانـب حـدوث بنـاءات جديـده لديـه. ويـشير ميتـشنبوم إلى

أن البناء المعرفي Cognitive Structure يحدد طبيعة الحوار الداخلي، والحوار الداخلي هذا يعتبر أساسيا في البناء المعرفي الذى يسميه ميتشنبوم بالدائرة الخيرة(Virtuous Cycle). على المرشد أن يعرف المحتويات الادراكية التي تمنع حدوث سلوك تكيفي جديد عند المسترشد، وماهو الحوار الداخلي الذي فشل الفرد في أن يقوله لنفسه، ويجب على المرشد أن يعرف حجم ومدي المشكلة، وماهي توقعات المسترشد من الإرشاد؟، وأن يسجل المرشد أفكار المسترشد قبل واثناء وبعد مرور المسترشد بالمشكلة التي يواجها. ثمة وظيفه ثانية للحوار الذي يتم داخل الفرد وهي التأثير على الأبنية المعرفية وتغييرها، والبنية المعرفية هي التي تعطي نسق المعاني أو المفاهيم (التصورات) التي تمهد لظهور مجموعة معينة من الجمل أو العبارات الذاتية. يقول ميتشنبوم (ما أقصده بالبنية المعرفية هو ذلك الجانب التنظيمي من التفكير الذي يبدو يراقب ويوجه الاستراتيجية للأفكار، وأقصد أن أستفيد من نوع من المشغل التنفيذي (Executive Processor) يمسك بخرائط التفكير ويحدد متي نقاطع أو نغير أو نواصل التفكير. إن التغييرات تحدث بدون تغيير في البنيه المعرفية، ولكن تعلم مهاره جديده يتطلب تغييراً في هذه البنية.) وتحدث التغييرات البنائية عن طريق التشرب Absorption أو الاحلال او الإزاحةDisplacement أو التكامل والاندماج Integration .

أساليب وأنماط الإرشاد:

1. إشراط إبدال القلق Anxiety-Relief Conditioning:

يتمثل هذا التكتيك في اقتران المثير المنفر مع تعبير الفرد وحديثه الداخلي مع نفسه كأن يقول " اهدأ واسترخ "، اذا تحمل الفرد مثيرا غير مستحب لمدة قليلة ثم توقف أو أوقف المثير مباشرة بعد إشارة معينة فان هذه الإشارة تصبح مشروطة مع التغيرات التي سوف تلحق وهي ايقاف المثير غير المستحب.

2. أسلوب تقليل الحساسية Systematic desensitization:

هذا الأسلوب مأخوذ من نظريه الكف بالنقيض Reciprocal inhibition ويطلب المرشد من المسترشد أن يكتب هرماً بالأشياء التي تخيفه ويطلب منه أن يبدأها من الأقل أخافه إلى الأكثر أخافه، بعد أن يكون المرشد قد وضعه في حاله استرخاء فعندما يتخيل اشياء مخيفه في جو استرخاء فإن هذه الاشياء المخيفة سوف تنطفئ وسيكون الفرد أكثر قدره على التحكم في مشاعر هو أفكاره المخيفة.

3. النموذجة Modeling :

هي طريقه يحصل فيها المسترشد على معلومات من الشخص الأنموذج ويحولها إلى صور ومفاهيم معرفية ضمنية وإلى حوار داخلي عنده ليعبر عنها بسلوك خارجي وهو تقليد النموذج، ويعطي تعليمات وأوامر لتوجيه المسترشد ليقوم بالعمل المطلوب منه.

4. **الإشراط المنفر** Aversive Condition:

ومثال ذلك تعريض الشخص المتبول إلى لسعة كهربائية لتنفره من عمليه التبول. وعندما يقترن ويرتبط التبول بالعقاب وهو الصدمة الكهربائية مع تكرار عبارات :" أن التبول شيء غير محبب" "أنا لا أحب أن أكون غير محبوب".

إجراءات وعمليات الإرشاد Counseling Process:

تتضمن عمليه الإرشاد ثلاثة مراحل وهي:

المرحلة الأولى: مراقبه الذات أو الملاحظه الذاتيه:

يقول ميتشنبوم أن المسترشد في فتره ما قبل الإرشاد يكون عنده حوارا داخلياً مع ذاته، وكذلك تكون خيالاته وتصوراته سلبية، أما اثناء عمليه الارشاد ومن خلال الاطلاع على أفكاره ومشاعره وانفعالاته الجسمية وسلوكياته الإجتماعيه وتفسيرها تتكون عند المسترشد بناءات جديده New Cognitive Structures الأمر الذي يجعل نظرته تختلف عما كانت عليه قبل الإرشاد، والأفكار الجديدة تختلف عن الأفكار القديمة غير المتكيفة. وهنا تحدث عملية إحلال أفكار جديدة متكيفة محل أفكار قديمة غير متكيفة. وأن إعادة تكوين المفاهيم هذه تؤدى إلى إعادة تعريف مشكلات الفرد بطريقه تعطيه الثقه والتفهم والقدره على الضبط وهذه جميعها من مستلزمات عمليات التغير. تساعد عملية إعاده تكوين المفاهيم على إعطاء معاني جديده للأفكار والمشاعر والسلوكيات.

المرحلة الثانية: السلوكيات والأفكار غير المتكافئة:

تكون عمليه المراقبة الذاتية عند المسترشد في هـذه المرحلـة قـد تكونـت وأحـدثت حـوارا داخليـا عنده. إن ما يقوله الفرد لنفسه أي حديثه الداخلي الجديد لا يتناسب مع حديثه السابق المـسئول عن سلوكياته القديمة، يؤثر هذا الحديث الجديـد في الأبنيـة المعرفيـة لـدي المـسترشد الأمـر الـذي يجعله يقوم بتنظيم خبراته حول المفهوم الجديد الذي اكتسبه وجعله أكثر تكيفاً.

المرحله الثالثه:المعرفه المرتبطه بالتغير:

تتعلق هذه المرحلة بتأدية المسترشد لمهمات تكيفيه خلال الحيـاة اليوميـة والحـوار مـع المـسترشد ذاته حول نتائج هذه الأعمال، ويشير ميتشنبوم بأنه ليس المهم أن يركز المسترشد على السلوكيات المتغيرة التي تعلمها و على نتائجها التي تؤثر على ثبات وعمليه التغيير في السلوك فقـط، بـل إن ما يقوله المسترشد لنفسه بعد عمليه الإرشاد شيء هام وأساسي. وأن عمليـه الارشـاد تـشتمل عـلى تعلم مهارات سلوكيه جديده وحوارات داخليه جديده وأبنيه معرفيه جديده، وإن على المرشد أن يهتم بالعمليات الأساسية الثلاث وهي :

1. البناءات المعرفية.
2. الحوار الداخلي.
3. السلوكيات الناتجة عن ذلك.

وعليه فإن عمليه الإرشاد تبدأ بتحديد السلوك القديم المراد تغييره. والحوار السالب المتعلق به، وتحاول استبداله بحوار داخلي جديد متكيف ينتج سلوكا متكيفا يؤثر في تكوين بناءات معرفيه جديده لدي الفرد بدلا من القديمة، ومن ثم أحداث السلوك المرغوب فيه وتعميمه ومحاوله تثبيته. مثال: التدريب على مقاومه القلق والتوتر أو التدريب على التحصين ضد الضغوط

التطبيقات أو الطرق والأساليب الفنية:

أولا: طريقه التقدير السلوكي المعرفي:

من المعتاد في العمل مع حالات الاضطرابات النفسية والعقلية أن يستخدم أحد أسلوبين:

المقابلة الاكلينيكية: تبدأ المقابلة الاولي باستكشاف مشكله المسترشد على النحو الذي يعرضها المسترشد نفسه وكذلك التعرف على توقعات المسترشد من الارشاد.

الاختبارات السلوكية: يشترك المسترشد في هذا النوع من الاختبارات في سلوكيات تشتمل على مشكلته سواء في المختبر أو في موقف حياه واقعي ويتبع ذلك استكشاف الافكار والمشاعر خلال هذه الخبرة.

ثانياً: مرحله التدريب التطبيقي:

يستخدم المرشد اساليب المواجهة فيعرض للمسترشد سلسله من الضغوط المهددة للأنا والمهددة بالألم بما في ذلك وجود صدمات كهربائية غير متوقعة.

يقوم المرشد بنمذجة استخدام مهارات المواجهة يكون التدريب في صور متعددة حيث يشتمل على مجموعه من الأساليب الإرشادية والتي تشتمل على التدريب والمناقشة والنمذجة وتعليمات للذات وعملية تكرار السلوك وكذلك التعزيز.

ثالثاً: أساليب أعاده البنيه المعرفية:

هناك مجموعه من الطرق الإرشادية توضع تحت مسميات الإرشاد بإعادة البنية المعرفية أو الإرشاد بالدلالات اللفظية (Semantic Therapy) وتركز هذه الطرق على تعديل تفكير المسترشد واستدلالاتة وافتراضاته والإتجاهات التي تقف وراء الجوانب المعرفيه لديه. وينظر في هذه الحالات إلى المرض العقلي على أنه اختلالات محرفة في التفكير تؤدي إلى رؤية تحريفية للعالم، وإلى انفعالات غير ساره وصعوبات ومشكلات سلوكية، وتسمى هذه الطرق باسم الارشاد الموجه (Insight Oriented counseling) وفي الواقع فإن هذه المجموعه الواسعه من الطرق لا تمثل طريق ونظرية واحدة للإرشاد وإنما طرق مختلفة. ورغم كونها تهتم بالجوانب المعرفية لدي المسترشد فإن المرشدين يصورون هذه الجوانب المعرفية للمسترشدين بطرق تختلف من مرشد لآخر مما يؤدي إلى أساليب إرشادية متنوعة. وفيما يلي بعض التصورات حول الجوانب المعرفيه لدي المسترشدين:

العمليات المعرفيه باعتبارها انظمه تفكير غير عقلاني: يدخل في هذا التصور ذلك النموذج الذي وصفه ألبرت إليس الذي يري أن الافكار غير العقلانيه هي التي تؤدي إلى الاضطراب السلوكي والاضطراب الانفعالي.

العمليات المعرفيه باعتبارها إنماط تفكير خاطئ: ويدخل في هذه المجموعة ذلك النموذج الذي قدمه وارون بيك والذي يركز على انماط التفكير المشوه أو المنحرف الذي يتبناه المسترشد أو المريض. وتشتمل التحريفات على استنتاجات خاطئة لايقوم عليها دليل وكذلك على مبالغات في أهمية الاحداث ودلالاتها أو رؤية الاشياء على انها ابيض واسود، خير أوشر، صحيح أوخطأ، دون وجود نقطة وسط، وكذلك المبالغه في التعميم. ويدرب المسترشدون على التعرف على هذه التحريفات من خلال الاساليب السلوكية واستخدام الدلالات اللفظية.

الجوانب المعرفية وسيلة لحل المشكلات ومهارات التعامل: اقترح دى زوريلا وجولد فرايد وغيرهم التركيز على التعرف على غياب مهارات تكيفية ومعرفية معينة و على تعليم المسترشدين مهارات حل المشكلات عن طريق التعرف على المشكلة، وتوليد البدائل الخاصة بالحلول، واختيار واحد من هذه الحلول ثم اختبار كفاءة هذا الحل. ويركز معالجون آخرون ومن بينهم ميتشنيوم على مهارات المواجهة. وفي أسلوب حل المشكلات فإن المسترشدين يتعلمون كيف يواجهون ويحلون مشكلة ما، في مواقف مستقبلية، بينما في مهارات المواجهة فإنهم يتعلمون حل مشكلة في موقف أزمة أوموقف مشكلة حقيقية. يقول باترسون 1986 إن الارشاد السلوكي المعرفي عند ميتشنبوم ليس مجرد إرشاد سلوكي مضافا إليه بعض الاساليب المعرفية كما حدث في مجموعه من الطرق التي اقترحها بعض المعالجين السلوكيين الذين قرروا أهمية الأساليب المعرفيه مثل: جولد فرايد، ودافيسون، وكذلك أوليري، وويلسون. وإنما طريقة ميتشنبوم

تتجه نحو المعرفية أكثر من اتجاهها نحو السلوكية، وتهتم نظرية ميتشينوم بما يقوله الناس لأنفسهم ودوره في تحديد سلوكهم. وبذلك فإن محور الارشاد يرتكز على تغيير الاشياء التي يقولها المسترشد لنفسه – أي التي يحدث بها نفسه – وذلك بشكل مباشر وبشكل ضمني الأمر الذي ينتج عنه سلوك وإنفعالات تكيفيه بدلا عن السلوك والإنفعالات غير المتكيفة. وبذلك فإن الإرشاد ينصب على تعديل التعليمات الذاتية التي يحدث بها المسترشدون أنفسهم بحيث يمكنهم ذلك من التعامل مع المشكلات التي يواجهونها. وبالإضافة إلى إمكانية استخدام الأساليب الخاصة كنموذج ميتشنبوم بشكل منفرد فإنه يمكن إدماجه مع الأساليب السلوكيه المعروفة، وكذلك مع الطرق الخاصة بإعاده البناء المعرفي.

سادساً: نظريه الإرشاد الواقعي لويليام جلاسر:

ولد ويليام جلاسر William Glasser عام 1925 في كليفلاند بمدينه أوهايو Ohio،Cleveland ، وحصل على درجه البكالوريوس في الهندسه الكيمياوية، ودرجتي الماجستير والدكتوراه في علم النفس الإكلينيكي. في عام 1956 أصبح جلاسر طبيب استشاري بكليه فنتور للبنات، وفي عام 1957 اصبح رئيس المعالجين النفسيين في مركز جنوح الأحداث. عمل جلاسر في الستينيات كمرشد عام في مجال التعليم، وفي ذلك الوقت طبق مفاهيمه الأساسية للإرشاد بالواقع على وسائل التعليم والتعلم، وكان اهتمامه ينصب على تفاعل الطلاب مع المعلمين وكيفية ربط الحياة بالتعليم. أسس مركز

تعليمي تدريبي يتلقى من خلاله المعلمون تدريباً حول هذا النوع من الإرشاد ولقد أشترك جلاسر في تأليف عدد من الكتب.

طور جلاسر طريقه في الإرشاد أسماها الارشاد الواقعي Reality Counseling عام 1965، تقوم هذه الطريقة على إستخدام منهج خاص يقوم على مبادئ التدريب والتعليم، ويهدف إلى بناء ماكان يجب بناؤه خلال مراحل نمو الفرد السابقة، ويقوم هذا الإتجاه على أساس تعميق مبادئ المسؤولية، ويري أنه كلما قلت المسؤولية أصبح سلوك الفرد أكثر اتجاها نحو الخطأ. كما طور نظرية أخرى في الإرشاد أسماها الإرشاد الانتخابي عام 1996.

لقد استفاد جلاسر بشكل مباشر من العالم بول دودوس- صاحب الطريقه المسماة بالتفسير الاخلاقي الطبي، وهذه الطريقة تعمل على تعليم المرضي فلسفه الحياة، وتركز على الصحة وليس على المرض - وقد تأثر جلاسر بطريقه غير مباشرة بالعالمين ادلر وموهلر، كما تأثر وتبني نظرية الضبط للعالم ويليام باور والتي تشرح عمل الدماغ الإنساني كنظام ضابط للسلوك الإنساني 1977.

نظريه جلاسر في الشخصية:

يعتقد جلاسر إن هناك حاجه نفسية واحدة يمتلكها كل الناس في كل الثقافات ومن المهد إلى اللحد وهي الحاجه إلى الهويه (من أنا؟). وقد حدد أربع حاجات نفسيه لتحقيق هذه الهوية وهي الإنتماء، القوة، والحرية، والحاجة إلى المتعة.

ويري جلاسر أن الفرد يسعي للاستفادة من طاقتة الشخصية في التعليم والنمو، ويمتلك التصميم النفسي بكامل أبعاده أكثر من اعتماده على الموقف.

ويشير جلاسر إلى أن هدف الواقعية هو تعليم الأفراد أفضل الطرق وأكثرها فعالية للحصول على مايريدون من الحياة. مع أن المسترشدين يعيشون في الخارج الا إنهم يحاولون التحكم به ليكون أقرب للعالم الداخلي لهم، ويؤكد جلاسر على أن قيمة الفرد فيما يفعله وهو الا يفعل إلا ما يقرره إو يميل إليه عقله.

ويؤكد جلاسر إنه إذ قام الأفراد ببذل مجهود ذاتي فإنهم سوف يستطيعون إجراء التغيير بفاعلية أكبر، ويمكن لهم تحديد هدف عام وهو تشكيل بيئتهم بحيث تتناسب مع صورهم التي يريدونها. وعندما يقوم الأفراد بعمل خيارات قد تتعدي على حرية الآخرين، فإنهم يسلكون بطريقه غير مسؤولة. وتساعد الواقعيه الأفراد على تعلم تحقيق الحريه بحيث لايكون هناك آخرون يعانون من هذه الحرية.

ويري جلاسر أن السلوك البشري هادف وينبع من داخل الفرد لامن قوه خارجية، على الرغم من تأثير القوى الخارجية. وكل سلوك الفرد هو محاوله أفضل للحصول على ما يريد وذلك لاكتساب سيطره فاعلة على حياتــه. ثم أن سلوك الفرد موجه في الأساس لإشباع حاجاته. ويشير جلاسر إلى أن البحث عن الماضي ليس ذا أهمية وذلك لأن المرشد لايستطيع تغيير الماضي وإنما يعمل في ضوء الحاضر والمستقبل، وإن إحياء الماضي في التعلم يقلل من قيمة الإرشاد، وقد ركز جلاسر على الماضي بالقدر الذي يخدم الحاضر.

المفاهيم الأساسيه للنظريه:

المسؤوليه Responsibility:

المسؤوليه هي جوهر العلاج بالواقع فقد قال عنها جلاسر: بأنها قدرة الفرد على تحقيق حاجاته وأهدافه بطريقه لاتحرم الآخرين من قدراتهم على تحقيق أهدافهم وحاجاتهم. والشخص المسؤول هو الشخص المستقل فردياً، ولديه دعم نفسي داخلي كافي لتحديد ماذا يريد من الحياه. وجوهر العلاج في الواقع يقوم على تعليم الناس المسؤولية وكيف يصلون إلى أهدافهم وغاياتهم دون إيذاء الآخرين، ويري جلاسر أنه من الضروري أن نعلم المسترشدين كيف يصيغون أهدافهم ويشبعون حاجاتهم بطريقه مسؤولة، دون أن يتضرر الآخرون من ذلك

الاستقلاليه Autonomy :

يرتبط هذا المفهوم بالنضج حيث يشير إلى قدرة الفرد على استعمال الدعم الذاتي أي أن يقوم الفرد بتحمل المسؤولية الشخصية، وأن يكون مندمجا، وأن يعطي وأن يحب وأن يتخلي عن دعم البئية المحيطة به وخصوصا الأسرة (Gorey1977).

الإندماج Involvement :

يقترب هذا المفهوم من مصطلح التعاطف ولكنه يختلف عنه في أنه يتضمن التواصل مع الآخرين وليس مجرد عاطفه، ويري جلاسر أن هذه المهارة يجب أن توجد لدي المرشد، وهي أساس نجاح العلاقة بينهما، كما أنها مهمة من

أجل نجاح العلاقات مع المجتمع المحيط بالفرد مثل: الأم، الأب الأخوه، المعلمين، الطلاب وغيرهم .

الحاجات (إشباع الحاجات) Needs:

يـري جـلاسر إن الـسلوك غـير المـسؤول ينـتج عنـدما يفـشل الأفـراد في أن يتعلمـوا القـدرة عـلى إشباع حاجاتهم بطريقة صحيحة، فيلجأون لأي وسيله لإشباعها - أي تـصبح الغايـة تـبرر الوسـيلة- وبغض النظر عن نوعية السلوك الذي يختارونه، فمثلا: هناك من يخاف من الأمـاكن المزدحمـة أو الضيقة أو الطائرات أو المصاعد مع أنهم يعرفون عدم عقلانية مخاوفهم، ويختار الـبعض الهـروب بدلا من مواجهـه الواقـع مـع أنهـم كـان بمقـدورهم مواجهـة مـشكلاتهم مـن خـلال سـلوك أكثر مسؤوليـه. صنف جلاسر أربعه حاجات أساسيه نفسية عنـد الإنـسان هـي التـي تقـوده إلى البقـاء وهي: -

1.**الحاجة إلى الانتماء**: تتضمن الحاجة إلى الأهل والأصدقاء والحب أي مجتمع يحبه الفرد ويعـيش فيه ويحس إنه ينجذب إليه دائما، أي يحـب ويُحـب مـما يـستدعي إقامـة علاقـات مـع الآخـرين لتحقيق هذه الحاجة ولو بأقل شكل ممكن.

2.**الحاجه إلى القوة**: وهي تتضمن إحترام الذات وتقدير المنافـسة أي أن يـستمد الفـرد قوتـه مـن احترامه لذاته ومن تقدير الآخرين له، ومن منافسة الآخرين والتفوق عليهم.

3.الحاجه إلى المتعة: و تتضمن المتعه: اللعب، والضحك، وكذلك المتعة في الاكل، والجنس وهي أكثر ما يجذب الفرد إلى الحياة مع أن هناك من يري أن الحياة نفسها متعة.

4.الحاجة إلى الحرية: أن يكون الفرد حراً في تحديد مصيره.

حين يفشل الفرد في تحقيق هذه الحاجات النفسية فانه دائما ما يلجأ إلى استخدام سلوكيات سلبيه مثل: شرب الكحول والإدمان والعدوان وغيرها. وبالتالي يكون هدف الإرشاد الوقائي هو تعلم طرق مناسبه لتحديد الأهداف وتحقيق الحاجات بطريقه فعالة.

الهويه Identity:

وهي حاجه نفسيه يسعي إلى تحقيقها كل فرد وتميزه عن غيره، وتنتج الهوية من الكيفية التي يري الانسان نفسه بالنسبة للآخرين، وقد ميز جلاسر بين نوعين من الهوية وهما:

1.هويه النجاح: تري أن الفرد يعرف نفسه ويري نفسه مقتدراً وقادر على كل شئ وله أهمية فالأشخاص الذين لديهم هوية ناجحة يشعرون بإهميتهم بالنسبه للآخرين ولديهم القدرة على التأثير في بيئتهم، ويستطيعون التحكم في المجتمع والإندماج مع الآخرين وتحقيق حاجاتهم.

2.هويه الفشل: هي الهوية التي يكونها الأشخاص الذين لم تكن لهم علاقات وثيقة مع الآخرين، والذين لايتصرفون بمسؤولية، ويرون أنفسهم غير محبوبين ولا أهمية لهم ولديهم شعور دائم بخيبة الأمل.

الواقع Reality:

وهو السلوك الحالي للفرد و يركز جلاسر في نظريته على السلوك الحالي للفرد أكثر من تركيزه على السلوكيات الماضية، ويري أن السلوك الحاضر هو الذي يعمل المرشد على تغييره والتحكم به.

وسائل جمع المعلومات لأغراض الإرشاد

أداة جمع المعلومات هي الوسيلة التي يجمع بها المرشد بياناته عن المسترشد، والتي بدونها لا تصبح لعملية الإرشاد النفسي أي معنى. فالمرشد لا يستطيع مساعدة المسترشد إذا لم يجمع معلومات كافية وذات مصداقية عالية عن المسترشد. ولهذا السبب يكون من مهام المرشد استخدام عدد من الادوات التي تتضمن فنيات مختلفة بغض النظر عن منهج الإرشاد المستخدم، وليس هناك تصنيف موحد لهذه الأدوات حيث تتحكم طبيعة مشكلة المسترشد وشخصيته في اختيار الادوات التي سوف يستعملها المرشد، لهذا كان عليه أن يلم بطرق عديدة، وأساليب مختلفة، وأدوات متباينة كي يستطيع أن يلخص مشكلة المسترشد، ويتحقق من فرضياته، وقد يستفيد المرشد من أكثر من أداة واحدة في عمله. فقد يلجأ إلى الاختبارات والمقاييس او الملاحظة أو المقابلة أو دراسة الحالة.

أ.الاختبارات والمقاييس:

تعتبر من أهم أدوات جمع المعلومات التي يستخدمها المرشد للحصول على معلومات موثوق بها عن المسترشد، ونعني بها مجموعة المثيرات (أسئلة شفوية

أو كتابية أو رسوم) المعدة اعدادا علميا لتقيس سلوكاً ما بطريقة كمية، فهي من وسائل القياس التي يستخدمها الباحث للكشف عن الفروق بين الأفراد والجماعات، ومجالها واسع يشمل مختلف ميادين الحياة، وتتعدد انواع الاختبارات وتشمل ما يلي:

1.الاختبارات التحصيلية: وهي الاختبارات التي يراد بها قياس التحصيل الدراسي. وتشمل الاختبارات الشفهية والتحريرية والعملية. واذا لم يتوفر للباحث اختبار تحصيلي مقنن فعليه ان يبنى الاختبار بنفسه.

2.اختبارات الاستعدادات العقلية: ليس من السهل بناء اختبارات الاستعدادات كما هو الحال في قياس التحصيل الدراسي، لذلك يجب ان يلجأ الباحث إلى الاختبارات المقننة في البيئة التي يجرى فيها بحثه. وتنقسم اختبارات الاستعدادات العقلية إلى نوعين هما: اختبارات الاستعداد العقلي العام أي اختبارات الذكاء، مثل مقياس ستانفورد بينيه للذكاء ومقياس وكسلر لذكاء الراشدين. واختبارات الاستعداد العقلي الخاصة التي تهدف للتنبؤ بمستوى اداء الفرد في مجال خاص. ومن اهم اختبارات الاستعدادات بطارية الاستعدادات الفارقة وتتألف من ثمانية اختبارات هي: الاستعداد اللفظي، والقدرة الرياضية، والاستدلال المجرد، والقدرة على استخدام اللغة، واختبار الاملاء، والاستدلال الميكانيكي، والعلاقات المكانية.

3. اختبارات الشخصية: وتنقسم إلى نوعين هما: استبانات او استفتاءات الشخصية: وتتكون من مجموعة من العبارات أو الاسئلة التي تصف السلوك، كما أنها تتميز بسهولة اجرائها وتقدير درجاتها وبثبات مرتفع الا ان صدقها

منخفض، ومن امثلة استبانات او استفتاءات الشخصية اختبار الشخصية المتعدد الاوجه وقائمة موني للمشكلات. أما النوع الثاني فهو الاساليب الاسقاطية: يتكون الاختبار الإسقاطي من مثير غامض يستجيب له الفرد استجابة حرة بالطريقة التي يريدها، ونظرا لان المثير الغامض لا يتطلب استجابة معينة فان الفرد يسقط ذاته وشخصيته في هذا المثير. وتحتاج هذه الأساليب إلى مختصين على مستوى عال من التدريب لأجرائها. وتتصف بصدق عال وثبات ضعيف.

4. مقاييس الاتجاهات: تستخدم مقاييس الاتجاهات لقياس القيم والآراء حول موضوع من الموضوعات التي يتباين الأفراد حول وضعها، وتكون مدرجة بخمس أو ثلاث استجابات (موافق شدة – موافق- غير متأكد-غير موافق- غير موافق بشدة).ومن أمثلة مقاييس الاتجاهات: مقياس الاتجاهات نحو المعوقين، ومقياس الاتجاهات نحو البيئة.

5.مقاييس التقدير: تستخدم مقاييس التقدير عندما نريد تحديد درجة حدوث سلوك ما، وخاصة عندما يكون للآداء جوانب متعددة يتطلب كل منها تقديرا خاصا مثال ذلك عندما يريد الباحث قياس قدرة المكفوفين على إلقاء الشعر، أو التمثيل أو العزف. وقد يقيس الباحث متغيرات أخرى مثل قيادة السيارات او التربية العملية وقياس التوافق الشخصي والاجتماعي. وهناك مقاييس تقدير رقمية(5-4-3-2-1) وأخرى بيانية (دائما –كثيرا-أحيانا-نادرا-ابدآ).

6. الأساليب السوسيومترية: تستخدم الاساليب السوسيومترية لدراسة التفاعل بين الافراد داخل الجماعات الاجتماعية. ومثال على الاسلوب السوسيومترى

هو سؤال تلاميذ الصف السادس عن علاقتهم ببعضهم البعض او علاقتهم بمعلميهم وبيان اختياراتهم.

الصفات الواجب توافرها عند بناء الاختبارات والمقاييس: يراعى في إعداد الاختباراو المقياس ما يلي:

1. تحديد المجتمع الذي وضع الباحث الاختبار من أجله.

2. تحديد مدى القدرة التي يشملها الاختبار وعمقها.

3. تحليل جميع العوامل التي تسهم في تلك القدرة تحليلاً دقيقاً.

4. انتقاء بنود الاختبار بحيث تغطي العوامل كلها.

5. المحافظة على نسبة ملائمة لإسهام كل عامل في هذه القدرة.

6. الاعتناء بصياغة الأسئلة والتأكد من مستوى صعوبتها بالنسبة للمفحوصين.

7. وضع حدود زمنية للإجابة.

8. إجراء تجربة محدودة يطبق فيها الاختبار بعد إنجازه على عينة محددة.

9. يضع الباحث في ضوء التطبيق صيغة نهائية للاختبار.

وقد يعد الباحث معايير تساعد مستخدم الاختبار على تحديد مستوى القدرة المناسبة لدى المفحوصين (متوسط، فوق الوسط، دون الوسط)

صفات الاختبار الجيد:

ينبغـى أن تتـصف أداة الاختبـار الجيـدة بمجموعـة مـن الـصفات مـن أبرزهـا: الموضـوعية (Objectivity)، والصدق (validity)، والثبات (Reliability)، وأخيرا إمكانية استخدامه، وفيما يلي وصف مختصر لكل شرط من هذه الشروط:

1. الموضوعية: وهي اولى صفات الاختبار الجيد، ويعتبر الاختبار موضوعياً إذا كان يعطي الدرجات نفسها بغض النظرعن الشخص الذي يـصممه، ودون تـدخل أحكامـه الذاتيـة، وإذا كانـت الأسـئلة محددة وكذلك الإجابات بحيث يكون للسؤال الواحد جواب واحد.

2.الصدق: يكون الاختبـار صـادقا إذا كـان يقـيس مـا وضـع لـه، ولتحقيـق هـذا الـصدق أسـإلىب تقنيـة عديـدة وأميزهـا: صـدق المـضمون أو المحتـوى (Content validity) والـصدق التنبـوئي (Predictive validity) وفيه يطبق الباحث الاختبار ثم يتابع سلوك المفحوصـين فـيما بعـد، فـإذا اتفق مستوى أدائهم على الاختبار مع سلوك المفحوصين في مجال آخـر، يتـصل بمـا قاسـه الاختبـار، فإن لهذا الاختبار قدرة تنبؤية، والصدق التنبوئي مفيد لكثـير مـن المجـالات العمليـة مثـل: التربيـة والصناعة والإدارة.

ويوجد نوع آخـر مـن الـصدق يـسمى بالـصدق التلازمـي (Concurrent Validity) يطبـق فيهـا الاختبار على مجموعتين من المفحوصين مستواهما متفاوت، نعرفه جيداً قبل الاختبـار فـإذا كانـت النتيجة متفاوته في الدرجات فإن الاختبار يكون صادقا، ويشبه الصدق التلازمي الصدق التنبوئي إلا أن الـصدق التنبـوئي يتطلـب وقتـاً أطـول، وكلاهـما يعتمـد عـلى التجريـب، لـذلك يطلـق علـيهما

الصدق التجريبي (Empirical Validity). وهناك أيضاً صدق المحكمين (Trustees validity) وهو عرض الاختبار على متخصصين وخبراء، وبه يثبت أن هذا الاختيار يقيس السلوك الذى وضع لقياسه أو العكس، وهو نفس مفهوم الصدق الظاهري (Face Validity) صدق المحكمين، وأخيراً الصدق العاملي (Factor Validity) ويعتمد على استخدام منهج التحليل العاملي وهو منهج إحصائي لقياس العلاقة بين مجموعة من العوامل، ويمكن حسابه بتطبيق مجموعة من الاختبارات على عدد من المفحوصين، ثم يحسب معامل الارتباط بين كل اختبار وسائر الاختبارات الآخرى، فإذا كان معامل الارتباط دالاً بين الاختبارين فإن ذلك يعني وجود سمات مشتركة بين الاختبارين، ويمكن وصفهما تحت عامل مشترك واحد يشملهما، ويمكن أيضاً حساب الصدق العاملي بواسطة حساب معامل الارتباط بين فقرات الاختبار الواحد، أو بين واحدة من فقراته وبين الاختبار ككل، وكلما كان معامل الارتباط عاليا، فإن ذلك دليل على صدق الفقرة.

3. ثبات الاختبار (reliability): الاختبار الثابت هو الذي يعطي نفس النتائج أو نتائج متقاربة إذا طبق أكثر من مرة في ظروف متماثلة، ويمكن حساب ثبات الاختبار كما يلي:

أ. اعادة الاختبار (Test-retest reliability) يجب ألا تطول الفترة بين إجراء الاختبارات، بحيث يزداد المفحوصون نضجاً أو ألا تكون قصيرة، حيث يتذكر المفحوصون بعض أجزاء الاختبار.

ب. كما يمكن حساب ثبات الاختبار بطريقة التجزئة النصفية (split-half reliability) أي أن يـتم تقسيم الاختبار عشوائياً إلى نصفين ويحسب الارتباط بين درجات النـصفين، ويكـون الاختبـار ثابتـاً إذا كان معامل الارتباط دالا.

ج. ثبات الاختبار بواسطة الصور المتكافئة أي بعد أن يعد الباحـث اختبـارا مكافئـاً للاختبـار الـذي يريد أستخدامه، على أن تتوافر فيه المواصفات نفـسها، والعـدد مـن الاسـئلة والـصياغة والمحتـوى ومستوى الصعوبة، والأهداف، كما يضع تعليمات مشابهة للاختبارين، تتضمن زمنا موحـدا وأمثلـة توضيحية، ثم يطبق الباحث الاختبار الاول ومن ثم الاختبار الثاني المكـافئ لـلأول مـن بعـد مـرور فترة زمنية، ثم يحسب معامل الاتباط بين درجات المفحوصين عـلى الاختبـارين، وعـلى الباحـث أن يتأكد من تكافؤ صورتي الاختبار، يؤخذ على هذه الطريقة أنها تتطلب جهداً كبيرا من الباحث.

الملاحظة:

تعد الملاحظة من اقدم طرق جمع البيانات والمعلومات في الإرشاد النفسي، كما انها الخطوة الاولى في عملية جمع المعلومات واهم خطواته، والملاحظة العلمية تعنى انتباه مقصود ومنظم ومضبوط للاحداث في حيـاة المـسترشد بغيـة اكتـشاف اسـبابها وردود الافعـال الوجدانيـة للعميـل تجاههـا. فالملاحظة المنظمة في أثناء إجراء المقابلات مع المسترشد وسيلة مفيدة للغاية في جمع البيانات عن حياة المسترشد ومشكلاته. ومن اهم شروط الملاحظة ما يلي:

1. الانتباه وهو شرط أساسي من شروط الملاحظة الصحيحة الناجحة والموضوعية.

2. خطأ الإدراك ويقصد به الحواس السليمة، ومن معوقات الملاحظة الدقيقة احتمال حدوث أخطاء، فقد تعمل اهتمامات الباحث الشخصية على رؤية ما يريد رؤيته.

3. أن تكون منظمة ومضبوطة تقوم على أساس سؤال أو مشكلة وفرضية مبدئية توجه هذه الملاحظة وترتب خطوطها وتحيط بنواحيها المختلفة وتضبط مجرباتها

4. أن تكون موضوعية بعيدة عن التحيز.

5. أن تكون دقيقة كماً وكيفا بحيث يلجأ الباحث إلى القياس كلما أمكن ذلك.

6. أن يكون الملاحظ مؤهلاً للملاحظة سليم الحواس، قادراً على الانتباه وفي وضع جسمي ونفسي ومادي يمكنه من الملاحظة.

7. أن يتم تسجيلها بسرعة لأن الاعتماد على الذاكرة أمر غير مضمون.

8. التخطيط للملاحظة ضرورى فهو يشير إلى وضع خطة علمية يسير الملاحظ وفقها ويتبع خطواتها.

9. يجب أن يستعين الملاحظ بكل وسيلة أو أداة تساعده على دقة الملاحظة وضبطها.

تستخدم الملاحظة كأداة في جمع البيانات والمعلومات بخاصة في دراسة الظاهرات الاجتماعية ودراسة تحليل المضمون والوثائق وأهم مزاياها:

1. دقة المعلومات بسبب ملاحظة الظاهرة في ظروفها الطبيعية.

2. الملاحظة من أكثر وسائل جمع المعلومات فائدة للتعرف على الظاهرة أو الحادثة.

3. أسلوب الملاحظة الأسلوب الأكثر أهمية في حالة عدم التمكن من استخدام أسلوبي المقابلة والاستبيان لجميع المعلومات كدراسة الظاهرات الطبيعية. أما عيوب الملاحظة هي :

1. قد يغير الملاحظون سلوكهم إذا شعروا بإجراء الملاحظة.

2. قد تستغرق الملاحظة وقتا طويلا وجهدا وتكلفة مرتفعة.

3. قد يحدث تحيز من الباحث إما بسبب تأثيره بالأفراد أوعدم نجاحه في تفسير ظاهرة ما.

المقابلة في الإرشاد:

تعتبر المقابلة الإرشادية قلب الإرشاد النفسي، حيث أنها تتيح الفرصة للمرشد النفسي للتعرف على طبيعة المشكلة التي حضر من أجلها المسترشد، ومعرفة الخصائص والسمات الشخصية للمسترشد، وكذلك المعلومات الآخرى التي تفيد العملية الإرشادية، وذلك تمهيدا لوضع خطة العلاج المناسبة التي تساعد

المسترشد على حل مشكلة. وعليه يتم في هذا الجزء من الكتاب تناول المقابلة الإرشادية من حيث: التعريف، الخصائص، الفنيّات، المهارات.

أولاً: تعريف المقابلة الإرشادية:

تعدّدت التعريفات التي تناولت المقابلة الإرشادية وتنوعت، والمجال هنا لا يتسع لسرد تلك التعريفات، ولكن نكتفي بصياغة تعريف عام للمقابلة الإرشادية كالآتي: المقابلة الإرشادية هي عبارة عن علاقة مهنية بين المرشد والمسترشد تتم في مكان معين، وبموعد محدد، ولمدة زمنية محددة، وذلك من أجل تحقيق أهداف خاصة محددة.

ثانياً: تصنيف المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي:

تصنف المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي إلى نوعين رئيسين هما المقابلة الابتدائية، والمقابلات التشخيصية والعلاجية نعرض كل منهم كالتالي:

1. المقابلة الابتدائية: هي وسيلة استطلاعية حول المسترشد تبدأ عند استقباله في مركز الإرشاد النفسي الذي اختاره بنفسه، أو أحيل اليه من مؤسسة أخرى من أجل مساعدته في حل المشكلة.

مراحل المقابلة الابتدائية:

أ- مرحل الافتتاح: وتتم باستقبال المرشد النفسي للمسترشد في إطار من الود والترحيب، ثم التعرف على المشكلة أو صعوبات التكيف والتوافق التي يعانى

منها المسترشد، والاتفاق على سعي كل منهما متعاونين معا لإزالتها من حياة المسترشد، الأمر الـذي يحقق تعديل استجاباته بحيث تصبح سليمة وسوية.

ب- مرحلة البناء: تختص هذه المرحلة بجمع المعلومات ومناقشة الشكوى العامـة للمـسترشد ومـا يصاحبها من أعراض ظاهرة على سلوكه العام، مما يدل على طبيعة الأزمات النفسية الحاليـة التـي يعانى منها.

ج- مرحلة الإقفال: تبـدأ مرحلـة الإقفـال بتلخـيص لكـل مـا دار في المقابلـة الابتدائيـة، مـما يمكـن المسترشد من استكمال الصورة حـول العمليـة الإرشـادية، ومـا يمكـن جنيـة منهـا، والاطمئنـان لهـا ولشخصية المرشد.

2. المقابلات التشخيصية والعلاجية: يمكن القول بأن المقـابلات التشخيـصية والعلاجيـة تتفـق مـن حيث المهارات والفنيات التي تسهل الحصول على المعلومات الممكنـة حـول الفـرد مـن مـصادرها المختلفة وبوسـائل متباينـة فـيما يتعلـق بجوانـب شخـصيته، ومـن ثـم يمكـن للمرشـد أن يـدرس سلوكياته في إطار من التفاعل الايجابي المثمر بينهما.

تختلـف المقـابلات التشخيـصية عـن العلاجيـة في الهـدف الأسـاسي لكـل منهـا، فالهـدف الأسـاسي للمقابلة التشخيصية هو التأكد من حالة المسترشد التي تم التعرف عليها بصفة مبدئية في المقابلـة الابتدائية حتى يكون التشخيص سليما وصحيحا، بينما يركز الهدف الأساسي للمقابلة العلاجية عـلى تنفيذ الاستراتيجيات الإرشادية المعالجة التـي رسـمها المرشـد النفـسي بنـاء عـلى تشخيـصه الحالـة المسترشد.

مراحل المقابلات التشخيصية والعلاجية:

أ. مرحلة الافتتاح: تتحدد خصائص مرحلة الافتتاح بطريقتين: هما طريق بناء الألفة بين المرشد النفس والمسترشد، وطريقة الوعي الفكري الذي يبغيه المرشد النفسي عند المسترشد.

ب- مرحلة البناء: وتبدأ بمناقشة المسترشد بالتفصيل حتى يمكن تشخيصها وعلاجها على أسس علمية سليمة. ثم يحاول المرشد النفسي أن يساعد المسترشد ويشجعه على نفسه، فيعي ويدرك الارتباطات القوية بين مفهومه لذاته وبين الاتجاهات المختلفة المؤثرة عليها، ومما تعكسه من آثار تشكل سلوكه العام.

ويحاول المرشد النفسي أن يساعد المسترشد بعد ذلك على أن يتواصل مع نفسه فيتحدث عنها وكأنه وجدها وملكها، وليس على اعتبار أنها تمثل جزءا منفصلا عن كيانه وذاته، ويحاول المرشد النفسي أن يصل بالمسترشد بعد ذلك إلى الفترة النهائية من مرحلة البناء وهى تطابق النفس، وتتميز هذه الفترة بوعي المسترشد، وإدراكه بمشاعره الداخلية وعالمه الخارجي ومحاولة تطابقها على بعضها، ويتضمن تطابق النفس معنى التحدي لها، حيث يتقبل المسترشد كل جديد في سلوكه ويمارسه بكل رضا ودون تردد أو خوف.

ج. يسعى المرشد في هذه المرحلة بغرس الأمل في نفس المسترشد ويشعره باستفادته من المقابلة مهما كانت نوعها أو حجمها، كما يعمل المرشد على مساعدة المسترشد وتشجيعه على المساهمة في وضع الخطط المستقبلية للعملية

الإرشادية حتى يشعر بمسئوليته نحو نفسه، ويشعر بدوره الفعال نحو الامتثال للشفاء ويراعي المرشد النفسي في هذه المرحلة مناقشة أي معلومة لم تستكمل أو طرحت أثناء هذه المرحلة وذلك في سياق من الود والتقدير.

ح. تبدأ مرحلة الإقفال بتلخيص كل ما دار في المقابلة الابتدائية، مما يمكن المسترشد من استكمال الصورة حول العملية الإرشادية، وما يمكن جنيه منها، والاطمئنان لها ولشخصية المرشد.

ثالثاً: فنيّات المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي:

يتوقف نجاح المقابلة الإرشادية على كيفية استخدام المرشد النفسي للفنيّات الخاصة بتلك المقابلة والتي تساعد كثيراً في تنفيذ الإستراتيجية الإرشادية التي تصل بالمسترشد إلى تعديل سلوكه نحو الأفضل، وهناك أنواع كثيرة من فنيات المقابلة الإرشادية من أهمها:

أولاً: فنيات الفعل: تتمثل فنيات الفعل في النقاط التالية:

أ. فنية التساؤل: تعتبر فنية التساؤل الوسيلة الأساسية لاكتشاف المجهول فيما يختص بحالة المسترشد من جميع جوانبها، حيث أنها تفيد في الحصول على المعلومات اللازمة عنه، وفي تشجيعه على التعبير عن نفسه، وفي مساعدته على اختبار مشاعره وأفكاره، وتفيد فنية التساؤل المرشد النفسي في تحديد أسس تشخيصه وعلاجه، وفي وضع استراتيجياته وفي تحقيق أهدافه، كما أنها تهتم بتنمية التواصل الجديد بين المرشد والمسترشد وبين المسترشد ونفسه، وبين المسترشد والآخرين.

ب. فنية المواجهة: تعتبر فنية المواجهة وسيلة فعالة يستخدمها المرشد النفسي في كشف التناقضات بين ما يقوله المسترشد وما يفعله، مما يجعله أكثر استبصارا لما بداخله فيعكسه على سلوكه الخارجي، ويفضل أن تستخدم فنية المواجهة في نهاية مرحلة البناء في المقابلات الإرشادية، بعد أن يتم بناء الألفة بين المسترشد وتصبح هناك علاقة إنسانية مهنية وثيقة بينهما.

ثانياً: فنيات رد الفعل:

أ. فنية الإنصات: وهي الأداة الرئيسة التي يستخدمها المرشد النفسي لفهم المسترشد بعمق أكثر، كما أنها تحقق الشعور بالرضا والسعادة لدى المسترشد للإحساس بمدى تقبله من جانب المرشد، وتحقق فنية الإنصات أهداف مهمة، من أبرزها: فهم المرشد لرؤية المسترشد حول نفسه والآخرين، فهم المرشد لكيفية ممارسة المسترشد للحيل الدفاعية في ظل نظام القيم الذي يؤمن به.

ب. فنية اعادة العبارات: تتميز فنية اعادة العبارات بتكرار المضمون الأساسي لتواصل المسترشد اللفظي مع المرشد النفسي متضمنا المعنى الكلي لعباراته، وإن لم يكن متضمنة نفس الكلمات التي احتوتها تلك العبارات، ومن ثم تعتبر بمثابة صدى لكل ما يقوله المسترشد، مما يشجعه على الاستمرار في الكلام والاسترسال فيه.

ت. فنية الانعكاس: تعتبر فنية الانعكاس بمثابة مرآة صادقة يعكس بها المرشد أحاسيس المسترشد وتعبيراته وانفعالاته، ما ظهر منها وما بطن، سواء

عبر عنها بصراحة أو أخفاها، وذلك حين يرى المسترشد نفسه وكأنه في مرآة عاكسة لما يتضمن تواصله اللفظي وغير اللفظي مع المرشد النفسي.

ث. فنية الإيضاح: تعتبر فنية الإيضاح بمثابة تغذية رجعية مباشرة من جانب المرشد للمسترشد لتوضيح بعض النقاط التي قد تكون غامضة وغير مفهومة في المناقشة التي تدور بينهما خلال المقابلة الإرشادية، وتهدف فنية الإيضاح إلى تدعيم الاستجابة التلقائية من المرشد للمسترشد إذا حدث أي توتر في التواصل بينهما، وعندما يعجز الطرفان عن فهم ما يدور في المناقشة بينهما.

ثالثاً: فنيات التفاعل:

أ.فنية التفسير: يستخدم المرشد النفسي فنية التفسير في المراحل الأخيرة من العملية الإرشادية بعد أن يثق فيه المسترشد ويطمئن إليه، مما يساعده على فهم وإدراك أي مشاعر قد تكون غائرة في أعماقه، أو أي مفاهيم قد تكون غامضة عليه، وأي أسلوب قد لا يكون له مبرر. كما أنها تساعد المسترشد على رؤية الأسلوب الذي يستخدم كحيله دفاعية، أو التعرف على الأعراض التي تدل على سلوكه غير السوي. كما أن استخدام هذه الفنية يفيد في بناء المرجع الذاتي للمسترشد مما يؤثر على استجاباته للمرشد وللآخرين، مثلما تستخدم في تحليل التداعي الحر والأحلام، والطبع، حيث أنها تعتبر الدعامة الأساسية في فنيات الاتجاه النفسي التحليلي.

ب. فنية الإيحاء: تكمن أهمية فنية الإيحاء في مساعدة المسترشد على الارتقاء بأفكاره وارتياد المجهول في نفسه، مما يوضح رؤيته لها، وتنقيتها من

شوائبها، وازدياد استبصاره الداخلي لأعماقها، فيفكر تبعا لذلك بعقلانية متحررة فيما يتعلق بحالة.

ت. فنية التغذية الرجعية: تكمن أهمية هذه الفنية في كونها استجابة فورية من المرشد للمسترشد، حيث يركز المرشد على كل ما يقوله المسترشد ويدعم ما يصدر عنه من ايجابيات ويطفئ سلوكه غير المرغوب فيه، بالإضافة إلى إشباع رغبة المسترشد في معرفة رد فعل سلوكه على الآخرين.

رابعاً: فنيات المسؤولية:

أ. فنية الممارسة التدريبية: ويقوم بها المرشدون النفسيون المتدربون تحت إشراف عدد من المشرفين الإرشاديين وفق خطة تدريبية مصممة من قبل أستاذ تربوي من حملة الدكتوراه في الإرشاد والعلاج النفسي بحيث يكون مسئولا عن تأهيلهم العلمي وإعدادهم المهني. وتتضمن هذه الفنية مسئوليات كل من الأستاذ، والمرشد النفسي المتدرب، بالإضافة إلى عدد من التوصيات الهامة لكل منهم مما يدعى مساهمتهم الايجابية فيها.

ب. فنية التقويم: وهي تقوم على الأنشطة المختلفة التي يقوم بها المرشد النفسي المتدرب، بما يحقق الأهداف المتعلقة بها للتأكد من مدى الكفاءة في تحقيقها وتتضمن هذه الفنية تقدير مشرف المرشد النفسي، وتقدير المرشد النفسي المتدرب، وتقدير المقابلة الإرشادية.

رابعاً: المهارات الخاصة بالمقابلة الإرشادية:

هناك عدد من المهارات التي يجب أن تتوافر في المقابلة الإرشادية حتى تحقـق الأهـداف المرجـوة منها مثل مهارات التـسجيل، مهـارات اسـتخدام المقـاييس والاختبـارات النفـسية، مهـارات دراسـة الحالة وكتابة التقارير، ويتم فيما يلي عرض كل مهارة منها بإيجاز:

أ.مهـارات التـسجيل: يـشمل التـسجيل في المقـابلات الإرشـادية ثـلاث مهـارات رئيـسة تتمثـل في مهارة التسجيل الكتـابي، مهـارة التـسجيل الـسمعي مهـارة التـسجيل المـرئي، وهـذا المهـارات هـي مكونات السجلات التي تعين المرشد النفسي في دراسة حالة المسترشد ووضع خطة العلاج المناسـبة، ويجب أن يحتفظ المرشد بهذه الـسجلات في غرفـة الإرشـاد الـنفس وتحـت رعايـة سريـة دون أن يطلع عليها أحد، وذلك انطلاقا من مبدأ السرية، وبالرغم من ضرورة اسـتخدام مهـارات لتـسجيل في المقابلة الإرشـادية إلا أن المرشـد لا يجـب أن يـستخدمها إلا بعـد موافقـة المـسترشد عـلى ذلـك كتابة.

ب. مهارات استخدام المقاييس والاختبارات النفـسية: يمكـن تعريـف الاختبـار النفـسي عـلى أنه أداة عملية تتكون من مجموعة من مثيرات نفسية معينة وفق معايير ملائمة مع البيئـة التي يطبق فيها وذلك لدراسة ظاهرة سلوكية معينة، ولا يخلـو عمـل أي مرشـد نفـسي مـن تطبيق اختبار أو أكثر في مقابلاتـه الإرشـادية. ويجـب أن يكـون الاختبـار الـذي وقـع عليـه الاختيار للتطبيق ملائمـا للحالـة التـي يتعامـل معهـا المرشـد النفـسي، ومحققـا للهـدف مـن تطبيقه، ومدعما للمقابلة الإرشادية من أجل صالح المسترشد، ومن البديهي أن يكون المرشد النفسي عـلى علـم تـام بخـصائص الاختبـارات النفـسية التـي يطبقهـا عـلى مـسترشديه مـن

حيث الأهداف التي تحققها، وطرق استخدامها، والمراحل العمرية المناسبة لها، والزمن المستغرق في تطبيقها، ومفاتيح تصحيحها، وكيفية تحليل وتفسير نتائجها، وإمكانية التعليق عليها، مع إمكانية تقديم التوصيات المترتبة على نتائجها.

ت.مهارات دراسة الحالة وكتابة التقارير: تكمن أهمية دراسة الحالة في كونها تعطي فكرة شاملة، واضحة ومتكاملة حول المسترشد، متناولة شخصيته من جميع أبعادها وسماتها، ومدى إنجازاتها في الماضي والحاضر، ومدى ما يمكن أن ينجزه في المستقبل حسب التوقعات المبنية على الدراسات المختلفة التي تمت حوله، ومن ثم فإن دراسة الحالة تعتبر الوسيلة الأساسية التي يستخدمها المرشد النفسي في تقويم سلوك الفرد عبر الفترات الزمنية المختلفة منذ مولده وحتى انتظامه في المقابلات الإرشادية، وقد تمتد إلى ما بعد الانتهاء منها، وذلك في صورة مكثفة متكاملة ملخصة، مما يحدد ملامح الإستراتيجية الإرشادية المتبعة، ومما يسهم في تنمية الكفاءة المهنية للمرشد، وتنمية الجوانب الكلية لشخصية المسترشد على حد سواء. وتعتبر مهارة كتابة التقرير النفسي مهمة جدا باعتبار أن التقرير النفسي هو الواجهة العريضة التي تدل على التطورات المختلفة التي طرأت على المسترشد من مختلف جوانبه الإرشادية منذ المقابلة الأولى وحتى المقابلة الختامية، وبناء عليه يمكن تقويم فاعلية المقابلات الإرشادية واستراتيجياتها في التعامل مع المسترشد على أسس واقعية، ومن ثم يمكن أن يحقق التقرير النفسي الختامي فوائد هامة تتمثل في أنه دليل واضح حول الإنجازات المهنية من مهارات وفنيات قام بها المرشد نحو المسترشد في

المقابلات الإرشادية. ويجب أن يحتوى التقرير النفسي على عدة بنود وهي معلومات وصفية للمسترشد، ومعلومات إرشادية، ومعلومات متعلقة بالشخص معلومات الخلاصة التي تتضمن العناوين الرئيسية في التقرير والتوصيات

المقابلة الإرشادية كمجال للتهيئة وبناء الألفة:

تمثل المقابلة الإرشادية العنصر الرئيس في العملية الإرشادية، وهي عمل منظم له استراتيجيات وفنيات لا يتم اجراؤها بطريقة عفوية، وتشتمل المقابلة على بعض العمليات منها الوصف، والتشخيص، والعلاج في ان واحد. ولا يتم التعامل مع المشكلات من خلال مقابلة واحدة، وانما يحتاج المرشد إجراء اكثر من مقابلة مع المسترشد نفسه، اومع ذوي العلاقة بحالة المسترشد. وللمقابلة الاولى اهمية كبيرة، حيث يتكون منها بناء الالفة مع المسترشد بما يشجعه على الاستمرار في العملية الإرشادية، لأن التهيئة للمقابلة الإرشادية عامل من عوامل نجاحها، وتبدأ باستقبال المرشد للمسترشد إلى ان تنتهي بتوديعه، حيث يراعى فيها السرية والخصوصية، بمعنى ان يكون باب غرفة المرشد مغلقا ويفضل ان يكون الباب زجاجيا أو نصفه من الخشب والنصف الآخر من الزجاج حيث تسهل رؤية المرشد والمسترشد، لكن لايعرف ما يدور من حوار بينهما. كما يفضل أن يجلسا امام المكتب، ويجب أن تكون المسافة بينهما من متر إلى متر ونصف، وتتركز نظرة المرشد إلى دائرة الوجه، والتي تتضمن العينين والوجنتين والفم، لأن كل عضو من هذه الاعضاء يتحدث، وما يعنيه أنفراج اسارير الوجه وأنقباضها أوحركة الشفتين، وما تمثله حركة الجسم من مدلولات فضلا عن إنتقاء الكلمات المناسبة اثناء المقابلة، لأن الترحيب

بالمسترشد يعبر عن القيم الإنسانية للمرشد. ويبدأ الترحيب الباسم عند باب مكتـب المرشـد إلى أن

يجلس المسترشد، مع اهمية التعريف ببعضهما.

الفصل الخامس

طرق وأدوات الارشاد النفسي

تمهيد:

تتبين الطرق المختلفة المستخدمة في مجالات الإرشاد، ومن أهم هذه الطرق: الإرشاد الديني، والإرشاد الفردي، والإرشاد الجماعي، والارشاد المباشر، والارشاد غير المباشر، والارشاد السلوكي، والعلاج النفسي، والعلاج باللعب.

الإرشاد النفسي الديني:

يعرف الإرشاد الديني بأنه تكثيف الجهود الرامية إلى تنمية القيم والمبادئ الإسلامية لدى المسترشدين، واستثمار الوسائل والطرق العلمية المناسبة لتوظيف وتأصيل تلك المبادئ والأخلاق الإسلامية وترجمتها إلى ممارسات سلوكية تظهر في جميع تصرفاتهم. على الرغم مما في القرآن الكريم من معلومات كثيرة وشاملة عن النفس الإنسانية، أكثر مما في العلوم الدنيوية الأخرى، هناك المعلومات المنبثقة في ثنايا القرآن الكريم يمكن أن تستوحى في استخلاص نظرية شاملة عن النفس إلى أنه لا توجد فنيات محددة للإرشاد النفسي الديني، ولكن المرشد النفسي يستخدم الفنيات الموجودة في الإرشاد الدنيوي Secular Counseling فهو يستخدم العلاج التحليلي، والسلوكي، والمعرفي، والإرشاد النفسي الديني.

يعتبر الإرشاد النفسي الديني(Religious Psychological Counseling) إرشاد شامل لاتجاهات واستراتيجيات إرشادية أخرى كثيرة، حيث نجد له جانباً تحليلياً، مثل ما يقوم به المرشد النفسي الديني أثناء المقابلة الإرشادية في

الكشف عن مكبوتات اللاشعور، وتعرفها وإخراجها إلى حيز شعور المسترشد لعلاجها، كما يحدد المرشد النمو الديني والقيم المؤثرة على المسترشد، وكيفية الإفادة منها في عملية الإرشاد، بالإضافة إلى امتلاكه جانباً أنسياناً يبرز في تعامله مع الإنسان كوحدة كلية شاملة، وفي نظرته لصاحب الإرادة القوية والعقيدة الصحيحة على أنه مسئول عن اختياراته وأفعاله وأقواله، مما يجعله متمتعاً بالتوافق والصحة النفسية، بالإضافة إلى الجانب المعرفي المتمثل في تناول العمليات المعرفية العقلية وآليات التفكير الشامل، أما الجانب السلوكي في الإرشاد النفسي الديني فيتمثل في استخدامه مبادئ وقوانين التعلم وعمليات عادة التعلم، وتغيير وتعديل السلوك لمساعدته على التغلب على اضطراباته النفسية، بالإضافة إلى أساليب الترغيب والترهيب من وسائل الثواب والعقاب ويتفق ذلك مع ما أوضحته دراسة محمد درويش حيث أسفرت عن أن الإرشاد النفسي الديني يشتمل على خصائص العلاجات النفسية الحديثة.

يرى محمد عبد التواب أنه توجد العديد من الفنيات الخاصة بالعلاج النفسي الديني التي لها أثر فعال في العلاج النفسي، وهذه الفنيات تستمد منهجها وإجراءاتها من الكتاب والسنة، وهي عديدة ومتنوعة، وتتناول العلاج بالتوحيد، وبالأدعية والأذكار، وبالاستغفار، وبالصبر، وبالصلاة، وبالتخيل، بالاسترخاء، وبالأضداد، وتلك الفنيات يمكن اعتبارها فنيات معرفية سلوكية في أن واحد، وتركز على أفكار المريض واتجاهاته المرضية المختلة وظيفياً وتمده بالمهارات التي تساعده على ممارسة السلوكيات المتكيفة.

يشير ورثنتن إلى أن اختيار المعالج أو المرشد النفسي للفنيات الإرشادية في عملية الإرشاد النفسي الديني يتوقف على شروط مهمة، وهي:

1. أن يعرف المرشد أن استخدام أي فنية علاجية أنها تساعد في تحقيق التعزيز الإيجابي للناحية الدينية للعميل.
2. أن يستخدم المرشد الفنيات الموجودة في الدين الذي يؤمن به، بالإضافة إلى الفنيات الأخرى، مثل : فنيات التحليل النفسي، أو السلوكية، أوالمعرفية، أو الوجودية وغيرها.
3. الأندماج الديني (Religious Involvement) أي المشاركة الدينية بين المعالج والمسترشد التي تؤدي إلى العلاقة القوية وإزالة الفوارق بينهما.

هذا ما يميز الإرشاد النفسي الديني عن الإرشاد النفسي الانتقائي أو التكاملي، كأسلوب وصفي متكامل منظم لمزيج من الفنيات المختلفة، التي ينتقل خلالها المرشد حسب ظروف المسترشد صاحب المشكلة، الذي يأتي للعلاج الانتقائي بمجموعة من الاضطرابات النفسية الناتجة عن مشكلات متعددة؛ الأمر الذي يحتم على المرشد مواجهتها بعلاجات متعددة الوسائل، مع التركيز على استدامة العلاج ؛ باستخدام الأبعاد السبعة للشخصية BASIC– ID، وهي : السلوك، والوجدان، والإحساس، والتخيل، والمعرفة، والعلاقات الشخصية، والعقاقير(مفتاح عبد الفتاح، 2001). تشير هالة أحمد السيد (2005) إلى أن الإرشاد النفسي التكاملي Integrative Counseling يعد وسيلة من وسائل

الإرشاد النفسي الذي يتعامل مع المسترشد داخل الإطار الطبيعي والاجتماعي له، ولكن الإرشاد النفسي الإسلامي ينتفع من المبادئ الأساسية للإرشاد التكاملي، ويضيف إليها بعداً جديداً، وهو العلاقة بين المسترشد وخالقه.

يرى ابن القيم أن أساليب العلاج الديني هي الأساليب الإيمانية المعروفة من محاسبة النفس والتوبة والأنابة والرجوع إلى الله والدعاء والذكر والعبادات، وقد أورد الكثير من هذه الجوانب في كتبه، مثل: مدارج السالكين، والوابل والصيب من الكلم الطيب، وإغاثة اللهفان، وطريق الهجرتين وباب السعادتين، والجواب الكافي (الداء والدعاء)، والطب النبوي.

ومن خلال المراجعة المسحية للدراسات السابقة حول الإرشاد النفسي الديني في خفض قلق المستقبل، عرضت تلك الدراسات لعديد من الفنيات : كالأدعية والأذكار، والوضوء، والصلاة، والتوحيد، وقراءة القرآن الكريم، وأمثلة من حياة الرسول صلى الله عليه وسلم، وأسفرت عن فعاليتها في علاج النفس الإنسانية من اضطراباتها المختلفة؛ لأنها تستمد منهجها وإجراءاتها من القرآن الكريم والسنة النبوية، ويمكن استخدام بعض هذه الفنيات في إطار الفنيات النفسية التي نادت بها نظريات الإرشاد النفسي الحديثة؛ لتدعيم تلك الفنيات النفسية بالمحتوى الديني؛ لتعرف مدى فعاليتها في تخفيف قلق المستقبل المهني.

تمثل الصلاة عبادة أساسية يلجأ إليها الفرد طلباً للأمن والطمأنينة، وهو يسير في خضم شدائد الحياة، فقد أشار كل من مارتن و كارلوسن (Martin & Carlson 1988) إلى أن الصلاة تعد من أقدم الفنيات التي تستخدم في التدخلات العلاجية، وأضاف أيضاً كل من فاين مالونى أن الصلاة تقنية

علاجية مناسبة لخفض القلق فيتعلم الفرد منها الاسترخاء الذي يسهم كتقنية للعلاج النفسي الديني في تخفيف أزمات الحياة، وتكوين اتجاهات موجبة للتعامل مع ظروف الحياة، بالإضافة إلى ما يمكن أن يتعلمه الفرد، والاقتناع من خلال الصلوات الخمس في اليوم، تصبح مفاهيم الصلاة عادة عامة في جميع مناحي سلوكه، وتحميه من والتوتر والانفعالات الحادة مثل حالة الاسترخاء والهدوء النفسي التي تحدثها الصلاة فتساعد في التخلص من القلق الذي يشكو منه المرضى النفسيون، فعادة ما تستمر تلك الحالة بعد الأنتهاء من الصلاة، وقد يواجه الفرد وهو في هذه الحالة – الاسترخاء – بعض الأمور أو المواقف المثيرة للقلق، أو قد يتذكرها، وتكرار تعرض لفرد لهذه المواقف المثيرة للقلق أو تذكره لها أثناء وجوده في حالة الاسترخاء والهدوء النفسي عقب الصلوات، يؤدى إلى ما يسمى بلغة النظرية السلوكية في عملية الإرشاد النفسي بـ " : الأنطفاء " التدريجي للقلق، وإلى ارتباط هذه المواقف المثيرة للقلق بحالة الاسترخاء والهدوء النفسي، وبذلك يتخلص الفرد من القلق الذي كانت تثيره هذه المواقف. بالإضافة إلى ذلك، فأن من أهم ما تعتمد علية نظرية التحليل النفسي - إحدى نظريات الإرشاد النفسي - أن مجرد إفضاء الفرد بمشكلاته وهمومه والتعبير عنها إلى شخص أخر يسبب له راحة نفسية، من خلال تخفيف حدة قلقه، وهذا ما يسمى بـ : " التفريغ الأنفعإلى "، فإذا كانت حالة الإنسان النفسية تتحسن إذا أفضى بمشكلاته لآخرين، فما بالك بمقدار التحسن الذي يمكن أن يطرأ عليه إذا أفضى بمشكلاته لله سبحانه وتعالى.

ويسبق الوضوء الصلاة وما له من أثار نفسية وجسمية وروحية واجتماعية عظيمة، فهو ليس تطهيراً للجسد مما قد يكون علق به من درن، ولكنه أيضاً تطهير للنفس وتحريرها من مشاعر الذنب والإثم والعصيان، لقول النبي صلى الله عليه وسلم : " أرأيتم لو أن نهراً بباب أحدكم يغتسل منه كل يوم خمس مرات، هل يبقى من درنه شيء ؟ قالوا لا يبقى من درنه شيء. قال: فذلك مثل الصلوات الخمس، يمحو الله بهن الخطايا " (رواه البخاري و مسلم)، بالإضافة إلى أن استخدام الماء في الوضوء - كما أشار رشاد عبد العزيز موسى، وعبد المحسن عبد الحميد إبراهيم حمادة - يحدث حالة من تجديد النشاط، وإزالة التوتر وإحداث حالة الراحة والاسترخاء، وهذا ما أشارت اليه نظريات الإرشاد النفسي الحديث، كما أوضح حامد زهران بـ : " الإرشاد النفسي بالماء " الذي يستعمل في علاج حالات القلق والهياج الحركي والانطواء، وله تأثيره الإيجابي على الجهاز العصبي، فيؤدي إلى استرخاء العضلات، وتهدئة المريض.

يشير محمد عثمان نجاتي إلى أن الماء البارد يهدئ من فورة الدم الناشئة عن الانفعال، كما يساعد على تخفيف التوتر العضلي، وقد استخدم النبي - صلى الله عليه وسلم - الوضوء في علاج الاضطرابات النفسية، ومن بينها الغضب، حيث قال : " أن الغضب من الشيطان، وأن الشيطان خلق من نار، و أنما تطفأ النار بالماء، فإذا غضب أحدكم فليتوضأ" (رواه أبو دأود).

الإرشاد النفسي الفردي:

يعرف الإرشاد النفسي من الناحية التطبيقية بأنه علاقة مهنية بين الأخصائي النفسي (الأخصائيين النفسين) والمسترشد حيث يقوم الأخصائي النفسي

بمساعدة المسترشد على معالجة بعض الصعوبات أو المشكلات النفسية وأبعادها الشخصية والاجتماعية والأسرية والأكاديمية والثقافية.

المرشد: يختلف الأخصائيون النفسيون عن الأصدقاء والأهل والأقارب وأعضاء هيئة التدريس والمدرسين، لأنهم يتمتعون بخبرة وكفاءة في علم النفس والسلوك الإنساني ولديهم خبرة واسعة في التعامل مع صعوبات ومشكلات الطلبة. كما يلتزم الأخصائيون النفسيون بأخلاقيات المهنة والتي من أهمها سرية الاحتفاظ بالمعلومات الشخصية التي يفصح عنها الطالب.

المسترشد: يركز الإرشاد النفسي على الأفراد الذين يتمتعون بدرجة جيدة من الصحة النفسية، كما يركز على النواحي الإيجابية من شخصية الفرد ويعمل على تنميتها واستثمارها. ويركز أيضا على تفاعل الفرد مع البيئة وعلى تنمية الجوانب التعليمية والمهنية للفرد.

أهداف الإرشاد النفسي الفردي:

1. يركز الإرشاد النفسي الفردي على الأفراد الذين يتمتعون بدرجة جيدة من الصحة النفسية وعلى النواحي الإيجابية من شخصية الفرد ويعمل على تنميتها واستثمارها .

2. يركز الإرشاد النفسي الفردي أيضا على تفاعل الفرد مع البيئة وعلى تنمية الجوانب التعليمية والمهنية للفرد .

3. يهدف الإرشاد النفسي إلى علاج المشكلات التي يعاني منها الفرد أو الوقاية من المشكلات بالإضافة إلى تنمية الإمكانيات الذاتية للفرد .

4. يلتزم المرشدون النفسيون بأخلاقيات المهنة والتي من أهمها الاحتفاظ بسرية المعلومات التي يفصح عنها المسترشد. (الدستور الاخلاقي للمرشدين).

5. يتطلب تقديم الإرشاد كفاءة علمية وخبرة واسعة في التعامل مع صعوبات ومشكلات الطلبة .

6. تمكين الفرد من فهم ومعالجة مشكلاته الشخصية، الاجتماعية والمهنية.

7. يلعب الإرشاد النفسي ثلاثة أدوار رئيسية هي: الوقاية والعلاج وتنمية الإمكانات الذاتية للفرد.

فوائد الإرشاد النفسي الفردي:

1.يتيح الإرشاد والعلاج النفسي الفردي للمسترشد فرصة للتحدث مع المرشد النفسي حول بعض المشكلات الشخصية التي يصعب عليه مواجهتها بمفرده .

2.يساعد المسترشد على مناقشة الصعوبات أو المشكلات التي تواجهه في ضوء علاقة مهنية تحكمها أخلاقيات وأسس علمية ومهنية .

3. يساعد المسترشد في فهم ومعالجة مشكلاته الشخصية والاجتماعية والمهنية .

4.يقوم المرشد النفسي بمساعدة المسترشد على تحديد أهداف معينة للعمل على تحقيقها من خلال عملية الإرشاد .

5.يساعد المرشد النفسي المسترشد على استكشاف الخيارات المتاحة أمامه واختيار الأنسب منها بما يتفق وإمكانات البيئة المحيطة به بمساعدة الاهل .

عدد الجلسات الإرشادية المقدمة للمسترشد:

الإرشاد الفردي الذي يقدم للمسترشد ربما يكون قصير المدى، حيث يكون بإمكان المسترشد التنسيق مع الأخصائي النفسي لتحديد عدد الجلسات الإرشادية ومدة كل جلسة وفقا للأهداف التي سيتم الاتفاق عليها. الحد الأقصى لإرشاد مسترشد ما هو 10 جلسات بمعدل 45 دقيقة للجلسة الواحدة. في بعض الحالات يمكن للمسترشد الحصول على عدد من الجلسات الإرشادية يزيد أو يقل عن ذلك بالتنسيق مع المرشد النفسي.

التحويل إلى جهات أخرى:

يمكن تحويل المسترشد إلى جهات أخرى لتلقي الخدمة المناسبة في حالة عدم توفرها في المركز، ويتم ذلك وفق إجراءات تنظم عملية التحويل. ومن الجهات التي يتم التحويل إليها المستشفيات الحكومية المعدة بصورة جيدة.

الإرشاد الجمعي:

يعد الإرشاد الجمعي أحد الفنون الإرشادية التي يصلح تطبيقها مع مجموعة من المسترشدين الذين تتشابه حالاتهم، وهو يختلف عن الإرشاد الفردي فالإرشاد الفردي هو عبارة عن مقابلة بين مرشد ومسترشد واحد ويحوي أركان الإرشاد الثلاثة:

1. مرشد متخصص الذي يقدم المساعدة.

2. مسترشد وهو من يطلب المساعدة.

3. العملية الإرشادية.

أما الإرشاد الجماعي فهو مقابلة بين مرشد وعدة مسترشدين، وهو يحوي- أيضا- أركان الإرشاد الثلاثة الأنفة الذكر لذا فأن من ميزته أن يخدم 10 مسترشدين بدل مسترشد واحد، ولا يمكن أن يحل الإرشاد الجماعي محل الإرشاد الفردي فلكل وظيفته، غير أن بعض المشكلات لا ينفع معها استخدام أسلوب الإرشاد الجمعي لخصوصيتها، كما أن الإرشاد الجمعي يستخدم كثيرا مع مجموعة يتراوح أفرادها ما بين (3ـ10) وينبغي الا يتجاوزون هذا العدد، ويستخدم أيضا عندما يكون عدد المرشدين قليلا، وتقوم فكرة الإرشاد الجمعي على أساس أن المسترشد ينتمي إلى جماعة إرشادية لديها نفس المشكلة ونفس الظروف التي يعاني منها المسترشد تقريبا لكي يتفاعل معها، فربما يطرح أحد الأعضاء حلا للمشكلة فيفيد غيره، كما أن المسترشد يشعر بأنه ليس وحده الذي يعاني فمعه غيره مما يشجعه على البوح بمكنونات نفسه للغير، والإرشاد الجمعي مبني على فكرة أن من عرف مصيبة غيره هانت عليه مصيبته، لاسيما متى ما وجد التناغم والانسجام بين أفراد الجماعة، ولكن دور المرشد في مجال الإرشاد الجماعي أصعب من دوره في مجال الإرشاد الفردي، فهو يجب أن يكون متفاعلا مع أفراد الجماعة واعيا لما يحدث، لديه القدرة على التواصل، ومهارة الحوار والنقاش ملما بفنيات هذا الفن، كما أن على المرشد أن يختار أفراد الجماعة بدقه متناهية ممن سبق أن درس حالتهم الفردية وسبق له أن

أجرى مقابلة فردية معهم تحدد مدى استفادتهم من هـذا الأسـلوب، كـما أن الجماعـة يجـب أن يكونوا متقاربين في الذكاء IQ والعمر الزمني وتكون مشكلتهم واحدة أو قريبة الشبه ليتم التناغم والتفاهم بينهم، وتجنيب المجموعة الإرشادية إشراك أقاربهم لأن البعض لا يستطيع أن يبوح بما في نفسه لأفراد أسرته، خوفا منه أن تتسرب المعلومة لأسرته، كما أن كل واحـد مـن المجموعـة يجـب عليه المحافظة على سرية المعلومات التي يفشي بها غيره فلا يفـشيها لأحـد وهـذه مـن أخلاقيـات المهنة في الإرشاد النفسي، هذا ما يخص الجماعة الإرشادية أما المرشد فيجب عليـه أيـضا المحافظـة على أسرار المجموعة كحافظته على أسرار الفرد .

يخلط البعض بين الإرشاد الجمعي والتوجيه الجمعي، فالإرشاد الجمعي أكـثر فنيـة وتخصـصا مـن التوجيه الجمعي الذي يقوم به أي فرد، معلم، أو والد، مدير مدرسة.. الخ، أما الإرشاد الجمعي فلا ينفذه إلا مختص في الإرشاد النفسي، لذا ينبغي عدم الخلط بينهما.

يجب أن يكون المرشد محايدا أثناء عملية الإرشـاد الجمعـي، فينبغـي لـه أن يـترك للمجموعـة أن تتحدث بأي موضوع لـه علاقـة بالمـشكلة الرئيـسية التـي يتحـدثون عنهـا، ولا ينبغـي للمرشـد أن يتحدث أكثر من الجماعة، كما أن عليه ضبط الجلسات الإرشادية بحيث لايتحدث الجماعـة إلا بمـا له علاقة بالمشكلة التي حـضروا مـن أجلهـا، ويبعـدهم قـدر الامكـان عـن الحـديث عـلى هـامش الموضوع منعا للثرثرة وتضييع الوقت بدون فائدة.

يتكون الإرشاد الجمعي من عدة جلسات حسب نوعية المشكلة، قد تطول هذه الجلسات أو تقصر تبعا لعمق المشكلة من سطحيتها وسعة النقاش، كما أن الجلسة الواحدة يجب الا تزيد عن ساعة واحدة منعا للملل، ويقتصر في الجلسة الأولى على التعارف بين المرشد والجماعة وكسب الثقة لأن الجلسة الأولى من أهم الجلسات، وفيها تتكون الألفة والثقة بين الجميع ويتوقف عليها نجاح باقي الجلسات. هذا ويمكن أن يحضر المرشد في الجلسة التالية طبيبا متخصصا للمشاركة في النقاش، لكي تستفيد المجموعة منه، فيما له علاقة بمشكلاتها الصحية، لأن بعض المشكلات النفسية لها علاقة وثيقة ببعض الأمراض العضوية كالربو، والقولون، والسكر، والضغط وغيرها.

مزايا الإرشاد الجماعي:

1. يستفيد المسترشد من أخطاء غيره وقد يقترح البعض بعض الحلول التي يستفيد منه البعض.
2. أنه مفيد مع الحالات كثيرة العدد.
3. يتم اللجوء لاستخدام الإرشاد الجمعي عندما يكون عدد المرشدين قليلا.
4. ينمي العلاقات الاجتماعية
5. أسلوب فعال في حل المشكلات المتشابهة.
6. يدرب المسترشدين على المواجهة والحوار البناء ويقضي على الأنطواء والأنزواء والثقة بالنفس

7. يشعر المسترشد بأنه ليس وحده الذي يعاني (من عرف مصيبة غيره هانت عليه مصيبته).

أساليب الإرشاد الجمعي:

هناك ثلاثة أساليب للإرشاد الجماعي وهي كما يلي :

1.التمثيل النفسي المسرحي، وهو عبارة عن مسرحية نفسية يقوم المسترشدون بأداء أدوارها (السايكودراما) والهدف منها التنفيس الانفعالي، فيقوم المسترشد مثلا بأداء دور الأب أو أن يمثل مشكلته بنفسه، ونتيجة لذلك يخف ما يعانونه من إحباطات أو قلق، ويؤدي إلى إثبات ذواتهم، وبعد أدائهم أدوارهم يعقدون جلسة لمناقشة أحداث التمثيلية، وذلك لأن الفائدة التي تكمن في مناقشة أحداث التمثيلية توضح نواح هامة في مشكلات العملاء وطرق حلها.

2. التمثيل الاجتماعي المسرحي (السوسيودراما(لعب الدور :Role Playing يعالج هذا النوع مشكلة عامة لعدد من العملاء أو المشكلات الاجتماعية مثل مشكلات: البطالة والفقر والسهر والرفقة السيئة ويعتبر توأما للتمثيل النفسي المسرحي المرجع، وميزة هذا الأسلوب أن المرشد يستخدمه لتوثيق علاقته ببقية أفراد الأسرة، إذ أن أسلوب النصح المباشر لا ينفع مع كثير من أفراد الأسر، ولكن المرشد النفسي الماهر يستطيع أن يتعاون مع بعض الممثلين المشهورين في إعداد مسرحية عن التدخين وأضراره أو السهر وما ينجم عنه أو نتائج الرفقة السيئة، ثم توزع أدوار المسرحية على المسترشدين الذين يعانون من هذه

المشكلة ومن ثم يتم تمثيلها على المسرح بحضور آباء أفراد الأسرة الـذين ممـن يعـاني ذويهـم مـن مثل هذه المشكلات كنوع من الإرشاد غير المباشر لهم.

3. المحاضرات وأساليب المناقشة الجماعية، والذي يقوم بمثل هذه المحاضرة المرشد النفسي نفـسه، ويقوم بإلقائها على نفس المجموعة الإرشادية، ويتم مناقشة المسترشدين في هذه المحـاضرات التـي تتعلق بما يعانيه بعض أفراد المجموعة من معاناة.

اهداف الإرشاد الجمعي:

1. يساعد الإرشـاد الجمعـي الأفـراد عـلى تجريـب سـلوكيات جديـدة لتحـسين مهـارات التواصـل الجماعي والحصول عـلى مقترحـات وأفكـار مـن المجموعـة الإرشـادية التـي يكـون لـدى أعـضائها اهتمامات ومشكلات مماثلة.

2. يعمل الأخصائيون النفسيون على توفير منـاخ يتـصف بالثقـة والـسرية بحيـث يـتمكن أعـضاء المجموعة الإرشادية من مناقشة صعوباتهم والمشكلات التي تـشغلهم وتقـديم مقترحـات للتغلـب على هذه المشكلات.

3. تساعد المجموعة الإرشادية الأفراد على الشعور بالارتياح، وذلك عند معرفة أن هناك الكثير من الأفراد يعانون من صعوبات وهموم مماثلة.

تكوين المجموعة الإرشادية:

تتكون المجموعة الإرشادية الواحدة من ستة إلى عشرة أعضاء بالإضافة إلى قائد أو قائدين من الاختصاصين النفسين، وتلتقي المجموعة الإرشادية أسبوعيا ولمدة ساعة ونصف للجلسة الواحدة أو وفق ما يتم الاتفاق عليه.

تشكيل المجموعات الإرشادية:

تكون الإرشاد الجمعي مجموعة مستمرة ومحددة بفترة زمنية، ويتم تشكيل المجموعة الإرشادية على أساس موضوع ما (كمجموعة الطلبة الذين يعانون من قلق الامتحان) أو يتم تشكيل المجموعة على أساس جماعات إرشادية عامة. وتناقش هذه المجموعات موضوعات متعددة يطرحها أعضاء كل مجموعة (مثل الصعوبات في تكوين صداقات مع الآخرين أو الصعوبات الأكاديمية).

اختيار أعضاء المجموعة الإرشادية:

يقوم قادة كل مجموعة إرشادية بإجراء مقابلة فردية للراغبين في الانضمام إلى مجموعة ما وذلك للتحقق من وجود تشابه بين احتياجات المسترشد والموضوعات التي سوف تناقش في المجموعة.

العوامل التي تساعد على نجاح الإرشاد الجمعي:

1. الأمل: أي يتكون لدى الفرد توقعات المساعدة والأمل في التحسن.

2. العمومية: مساعدة الفرد على الإحساس بالراحة عند معرفة أن هناك أشخاصا آخرين لديهم صعوبات مماثلة.

3. إعطاء معلومات: عن الصحة النفسية وإرشادات وتوجيهات.

4. مساعدة الآخرين: حيث يقوم أعضاء المجموعة الإرشادية بتقديم المساعدة لبعضهم البعض.

5. التعليم الاجتماعي: يتيح الإرشاد الجمعي الفرص لتعلم مهارات اجتماعية (مثل تكوين علاقات جيدة مع الآخرين، تعلم مهارات التغلب على القلق الاجتماعي أو قلق الامتحان).

6. تقليد السلوك: يستفيد الأعضاء من ملاحظة سلوكيات الآخرين الإيجابية.

7. التنفيس: ويقصد به التنفيس عن المشاعر وخاصة السلبية التي لا يستطيع الفرد التعبير عنها أمام الآخرين.

8. تعديل ديناميات الأسرة: من خلال التفاعل مع أعضاء المجموعة الإرشادية يتم إدراك وفهم ديناميات التفاعل مع أفراد الأسرة وبالتالي تعديلها.

9. عوامل وجودية: يتيح الإرشاد الجمعي للأفراد التعامل مع مواقف الحياة المختلفة مثل(الموت، فراق الآخرين، تحمل المسؤولية).

10. التآزر: تقبل كل من الأعضاء للآخر وتقديم الدعم النفسي المناسب.

11. التعليم الشخصي: ويتيح الإرشاد الجمعي الفرصة للفرد لتعديل الخبرات الشخصية والانفعالية وإدراك أهمية العلاقات الإنسانية والاجتماعية والتعلم من سلوكيات الآخرين.

الإرشاد باللعب:

تقوم الأسس النفسية التي يرتكز عليها الإرشاد باللعب على أساس التنفيس الانفعالي، أو تفريغ الشحنات الانفعالية المكبوتة داخل الفرد عن طريق اللعب، حيث يكشف من خلالها عن وإحباطاته وصراعاته، وعلاقته بأفراد أسرته والمحيطين به الذين يمثلهم بالدمى التي يلعب بها، ويترك هذه المشاعر تطفو إلى السطح وهو يواجه مشاعره هذه بعد ذلك، ويتعلم أن يضبطها أو يتحكم فيها أو يتخلى عنها، ويختلف اللعب في مراحل النمو المختلفة. ففي مرحلة الطفولة يلاحظ أن اللعب بسيط وعضلي ثم تدخل عمليات التفكير والذكاء، وفي الطفولة المبكرة يكون اللعب في جملته فرديا، ثم يتجه إلى المشاركة مع الآخرين، ويحاول تقليد الكبار ولعب أدوارهم ويستخدم خياله بدرجة كبيرة، ثم يكون الطفل أصدقاء اللعب وتظهر أهمية السلوك الاجتماعي، ويتمايز لعب الذكور عن الأناث. فنجد الذكور يهتمون بالفك والتركيب وألعاب العنف والحرب، بينما تهتم الأناث بالألعاب المهارية التي يقمن فيها بدور الأمومة والألعاب المنزلية، وفي مرحلة الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة تظهر الألعاب الجماعية ثم الهوايات وتبزغ الميول والاهتمامات.

أنواع الألعاب وشروطها:

تختلف المواد المستخدمة في اللعب باختلاف سن المسترشد وقدراته العقلية، والجسمية، والانفعالية، وينبغي أن تتوافر في هذه الألعاب مجموعة من الشروط لتحقيق الفائدة المرجوة منها. ومن المواد المستخدمة في الألعاب ما يلي:

1. **بيت اللعب**: ويتضمن عرائس مطاطية تمثل الرجال والنساء والأطفال التي تعبر عن أفراد الأسرة والأشخاص المحيطين.

2.**ألعاب العنف**: مثل المسدسات، والبنادق، والدبابات، والطائرات، والغواصات، والبوارج الحربية .. وغيرها

3.**آلات موسيقية**: مثل الطبلة، والمزمار، والبيانو، والجيتار، والأورج، والرق،.. وغيرها **4.الأدوات الفنية:** مثل الألوان (المائية، والشمعية، والخشبية..) وكراسات الرسم، والصلصال ..وغيرها

5.**الأدوات الرياضية**: مثل الكرة بأنواعها، والمضارب، وقفازات الملاكمة، وملابس السباحة.. وغيرها

6.**أدوات المهن المختلفة**: كأدوات الطبيب، والنجار، والمهندس، والجزار، والميكانيكي.. وغيرها

7.**ألعاب وسائل المواصلات :** مثل السيارات، والطائرات، والسفن، والمناطيد.. وغيرها

8. **ألعاب متنوعة :** مثل دمى الحيوانات، واناء الرمل والماء، والجواريف، والحبال.. وغيرها

أما الشروط الواجب توافرها في هذه الألعاب ما يلي:

1. تصنع بحيث لا تكون مؤذية أو ضارة.

2. تثير التشويق والاهتمام، أي يتوافر فيها عنصر الجذب.

3. تقاوم أقصى درجات العنف المحتمل أن يصدر عن طفل عدواني.

4. أن تتناسب والقدرات العقلية والجسمية والانفعالية لمستخدمها.

تقسيم الألعاب:

تقسم الألعاب وفقاً لعدد من الجوانب منها عدد المشتركين في اللعبة، أو حسب طبيعة اللعبة أو حسب نوع النشاط ..وفيما يلي تفصيل هذه التقسيمات:

أولا: حسب عدد المشتركين:

أ. اللعب الفردي:

وفيه إما أن يقوم المسترشد باللعب بمفرده تماما، أو أن يلعب في حضور مسترشد آخر أو عدد من المسترشدين، ولكن يلعب كل منهم بألعابه الخاصة به دون الاشتراك مع الأطفال الآخرين، وغالبا ما يكون هذا النوع من الألعاب في عمر مبكر من حياة الطفل حينما لا يتعدى عمره الثلاث سنوات، وغالبا ما

يكون اللعب في هذه المرحلة من النوع الاستكشافي.

ب. اللعب الجماعي:

يشترك في هذا النوع من الألعاب المسترشد مع مسترشد آخر في اللعب أو مع مجموعة من المسترشدين الآخرين، وهي تشمل الألعاب التي يقلد فيها المسترشدين الآخرين، ويعد هذا النوع المفضل للمسترشدين من عمر ثلاث سنوات حتى الرابعة.

أما المسترشدين من عمر أربع إلى ست سنوات فهم غالبا يفضلون الألعاب التي تتضمن تقليدا للآخرين يتبعها أوامر محددة، أما بالنسبة للمسترشدين الأكبر من عمر السادسة فأنهم يفضلون الألعاب الجماعية ذات القواعد المحددة والتي تخضع لأسس وتعليمات يلتزم بها اللاعبون ككرة القدم وإلد والطائرة.. وغيرها من الألعاب الجماعية.

ثانيا: حسب طبيعة اللعب:

أ.اللعب الحر: ذلك النوع من الألعاب يكون تلقائيا وارتجاليا، لا يخضع لقواعد أو تنظيم محدد، فالطفل يلعب وقتما يشاء ويكف حينما يريد، ولا يستخدم فيه أدوات للعب فهو يعبث بأي شيء يصادفه، وهي غالبا ألعاب فردية استكشافية فهذا النوع من الألعاب ينمي خيال الطفل.

ب. اللعب الإيهامي:

يعرف أيضا باللعب الدرامي، ويقوم المسترشدون خلاله بتمثيل أدوار للشخصيات التي يحبونها في الحياة الحقيقية، ويكون في البداية من خلال

العرائس والدمى التي تمثل الحيوانات، فالبنت تلعب دور الأمومة مع عروستها، والولد يلعب بالعصا على أنها حصان أو بندقية.. وهكذا ثم يتطور إلى أن تستبدل هذه العرائس برفاق السن، وكل منهم يأخذ أحد الأدوار المحببة إليه ويقوم بأدائها، فمنهم من يقوم بدور الطبيب والآخر يقوم بدور المعلم. وهكذا، وكلما تقدم المسترشدون في العمر أصبحت ألعابهم الدرامية أكثر تعقيدا.

ج. اللعب التكويني:

أو ما يعرف "بألعاب البناء"، ويستخدم في تلك الألعاب أدوات اللعب التي يقوم فيها بالفك والتركيب لتصميم أشياء ليست لغرض نفعي ولكن بغرض الاستمتاع بما يفعلون، ويستخدم فيه المكعبات الخشبية والطين والصلصال وأدوات الرسم، وهذا النوع من الألعاب يعمل على تنمية بعض العمليات العقلية لديهم كالقدرة على التركيز والملاحظة والانتباه.

ثالثا:حسب نوع النشاط :

أ. اللعب الكلامي:

وهو نوع من اللعب الذي يستخدم الرموز والأصوات والكلمات للتعبير عنه، وهذا النوع يعتبر قاسما مشتركا في كثير من أنواع اللعب، ومن بين الألعاب الكلامية الألعاب السؤالية، والألغاز، والأناشيد وإطلاق المسميات الحقيقية والخيالية.

ب. اللعب الحركي:

يشمل اللعب الحركي ألعاب تعود المسترشد على تنسيق الحركات بـشكل خـاص، والقيـام بحركـات قوية لأعضاء الجسم ويتوقف أداؤها على حجم المجهود المبذول فيها ومن أمثلتها (الجـري والقفـز والوثب)..الخ.

ج.اللعب الحسي:

يشمل كل نشاط من شأنه تدريب الأطفال على أعمال الحواس المختلفة سواء أكأنت حاسة السمع أو البصر أو اللمس أو الشم أو التذوق، الأمر الذي يؤدي إلى قيام أعـضاء الحـواس بوظيفتهـا عـلى أكمل وجه، ومن هذه الألعاب الاستماع للموسيقى وترديد الأناشيد وأصـوات الحيوأنـات، وكـذلك التمييز البصري ما بين الألوان والأحجام والأطوال، وتنمية التمييز الـشمي بالتـدريب عـلى التفرقـة بين الروائح المختلفة ..وغيرها من أشكال التمييز باللمس والتذوق..

أساليب الإرشاد باللعب:

يبدأ الإخصائي النفسي بتكوين علاقة إيجابيـة مـع المـسترشد، ويحـاول كـسب وده حتـى يـستطيع الاطمئنان له، ويرى حامد زهران بأنه ينبغي أن يتبع أحد الأساليب الآتية في الإرشاد باللعب :

1.اللعب الحـر:

وهو غير محدد وتترك فيه الحرية للمسترشد لاختيار اللعب وإعداد مسرح اللعـب وتركه يلعب بما يـشاء وبالطريقـة التـي يراهـا دون تهديـد أو لـوم أو اسـتنكار أو

رقابة أو عقاب، وقد يشارك الإخصائي في اللعب وقد لا يشارك وذلك حسب رغبة المسترشد.

2.اللعب المحدد:

وهو لعب موجه مخطط، وفيه يحدد الإخصائي النفسي مسرح اللعب ويختار اللعب والأدوات بما يتناسب مع عمر المسترشد وخبرته، بحيث تكون مألوفة له حتى تستثير نشاطا واقعيا أو أقرب إلى الواقع، ويصمم اللعب بما يناسب مشكلة المسترشد، ثم يترك المسترشد يلعب في جو يسوده التعاطف والتقبل، وغالبا يشترك الإخصائي في اللعب، ليعكس مشاعر المسترشد ويوضحها له حتى يعرف إمكاناته ويحقق ذاته.

3.اللعب بطريقة الإرشاد السلوكي:

هناك بعض الحالات التي يستخدم فيها اللعب بطريقة الإرشاد السلوكي، فمثلا في حالات الخوف من حيوانات يمكن تحصين المسترشد تدريجيا بتعويده على اللعب بدمى هذه الحيوانات في مواقف آمنة سارة متدرجة حتى تتكون ألفة تذهب بالحساسية والخوف مبدئيا، ويمكن أن يلي ذلك زيارات لحديقة الحيوانات لمشاهدة هذه الحيوانات في استرخاء دون خوف.

دور الإخصائي النفسي في الإرشاد باللعب:

يقوم الإخصائي النفسي بعد أن يقرر استخدام اللعب كوسيلة إرشادية بعدد من الإجراءات التي تعمل على تحقيق الهدف منه والتي تتمثل فيما يلي:

1. إقامة علاقة مع المسترشد يسودها الألفة والتقبل ليطمئن المسترشد للأخصائي النفسي، ويستطيع أن يمارس حريته في اللعب في جو يسوده الشعور بالأمن.
2. اختيار الألعاب التي تتناسب مع ميول كل طفل ومتطلبات مرحلته العمرية.
3. القيام بمتابعة أسلوبه في اللعب والأدوار التي يقوم بها من خلال ذلك النشاط ومدى مشاركته للآخرين.
4. مشاركة المسترشد في ألعابه حتى يكشف عن قرب عن الصراعات والإحباطات والجوانب اللاشعورية لدى المسترشد.
5. توجيه بعض الأسئلة حول الشخصيات التي تمثلها العرائس التي يلعب بها، ولماذا حطم هذه اللعبة، ولماذا أبقى على لعبة أخرى بجانبه.. وغيرها من التساؤلات التي تكشف عن طبيعة المشكلة التي يعاني منها المسترشد.

الإرشاد السلوكي:

يعتبر الإرشاد السلوكي تطبيقاً عملياً لقواعد ومبادئ وقوانين التعلم والنظرية السلوكية وعلم النفس التجريبي بصفة عامة في ميدان الإرشاد النفسي وبصفة خاصة في محاولة حل المشكلات السلوكية بأسرع ما يمكن وذلك بضبط وتعديل السلوك المضطرب المتمثل في الأعراض

أسس الإرشاد السلوكي:

يقوم الإرشاد السلوكي على أسس نظريات التعلم بصفة عامة والتعلم الشرطي بصفة خاصة، ويطلق على الإرشاد السلوكي أحيانا " إرشاد التعلم " أو " علاج التعلم ".

خصائص الإرشاد السلوكي:

1. معظم سلوك الإنسان متعلم ومكتسب.

2. لا يختلف السلوك المضطرب المتعلم من حيث المبدأ عن السلوك العادي المتعلم.

3. يتعلم الفرد السلوك المضطرب نتيجة لتعرضه المتكرر للخبرات التي تؤدي إليه.

4. تعتبر زملة الأعراض النفسية تجمعاً لعادات سلوكية خاطئة متعلمة.

5. يمكن تعديل السلوك المتعلم.

إجراءات الإرشاد السلوكي: تتحدد إجراءات الإرشاد السلوكي بالخطوات التالية:

1. تحديد السلوك المضطرب المطلوب تعديله أو تغيره أو ضبطه.
2. تحديد الظروف والخبرات والمواقف التي يحدث فيها السلوك المضطرب.
3. تحديد العوامل المسئولة عن استمرار السلوك المضطرب.

4. اختيار الظروف التي يمكن تعديلها أو تغيرها أو ضبطها.

5. إعداد جدول التعديل أو التغير أو الضبط.

6. تنفيذ خطة التعديل أو التغير أو الضبط.

أساليب الإرشاد السلوكي:

1. التخلص من الحساسية أو التحصين التدريجي.

2. الغمر وهو عكس التحصين التدريجي.

3. الكف المتبادل، ويقصد به كف كل نمطين سلوكين غير متوافقين ولكنهما مترابطين وإحلال سلوك متوافق محلهما.

4. الإشراط التجنبي، ويعني تعديل سلوك المسترشد من الإقدام إلى الإحجام والتجنب.

5. التعزيز الموجب "الثواب ".

6. التعزيز السالب ويعني العمل على ظهور السلوك المطلوب.

7. العقاب "الخبرة المنفرة ".

8. الثواب والعقاب.

9. تدريب الإغفال "الإطفاء "

10. الإطفاء والتعزيز.

أهم مزايا الإرشاد السلوكي: يتميز الإرشاد السلوكي بمجموعة من الخصائص نبرزها في الآتي:

1. يقوم على أساس دراسات وبحوث تجريبية معملية قائمة على نظريات التعلم.
2. متعدد الأساليب لتناسب تعدد المشكلات والاضطرابات.
3. يركز على المشكلة أو العرض وهذا يوفر وجود محك لتقييم نتائجه.
4. عملي أكثر منه كلامي ويستعين بالأجهزة العلمية.
5. نسبة الشفاء عإلية قد تصل إلى 90 % من الحالات.
6. أهدافه واضحة.
7. يوفر الوقت والجهد والمال.
8. يمكن أن يعاون فيه كل من الوالدين بعد التدريب اللازم.

أهم عيوب الإرشاد السلوكي:

1.لايركز على مصدر المشكلة العميق.

2. يكون الشفاء أحياناً وقتياً وعابراً.

3. يصعب تفسير الاضطرابات السلوكية في شكل نموذج سلوكي مبني على أساس الإشراط.

4. يهتم بالسلوك المضطرب فقط ويركز على التخلص من الأعراض الظاهرة دون المصدر الحقيقي

الإرشاد العلاجي

يعتبر الإرشاد العلاجي مجالا مشتركا بين العلاج النفسي والإرشاد النفسي، و الفرق الرئيسي بينهما هو الفرق في الدرجة وليس في النوع، والفرق في المسترشد وليس في العملية، فالعملية واحدة و لكن المسترشد في الإرشاد أقرب إلى الصحة والسواء من زميله في العلاج.

أولا: تعريف الإرشاد العلاجي:

يعرفه حامد زهران بقوله: "هو عملية مساعدة المسترشد في اكتشاف وفهم وتحليل نفسه ومشكلاته الشخصية والانفعالية والسلوكية التي تؤدي إلى توافقه النفسي، والعمل على حل المشكلات بما يحقق أفضل مستوى للتوافق والصحة النفسية ". ويهدف إلى دراسة الشخصية، وتوجيه الحياة الوجهة السليمة، ويحتاج إليه الشخص العادي الذي يعاني من مشكلات الحياة اليومية، وكذلك الفئات الخاصة لحل مشكلاتها. وتتضمن خدماته كل إجراءات عملية الإرشاد مع استخدام طرق الإرشاد المناسبة، وخدمات مجالات الإرشاد الأخرى وحل المشكلات الشخصية والانفعالية، ومن رواده كارل روجرز.

ثالثا: مقارنة العلاج النفسي والإرشاد العلاجي:

العلاج النفسي والإرشاد العلاجي توأمان متشابهان وليسا متماثلان وأوجه الاتفاق بينهما كثيرة على الرغم من وجود بعض عناصر الاختلاف.

أولا. عناصر الاتفاق: أجملها حامد زهران فيما يلي:

1. كلاهما خدمة نفسية متخصصة من أهدافها تحقيق التوافق و الصحة النفسية.

2. المعلومات المطلوبة لدراسة الحالة ووسائل جمع المعلومات واحدة في كليهما.

3. يشتركان في الأسس التي يقومان عليها وفي الأساليب المشتركة مثل: المقابلة، دراسة الحالة.

4. استراتيجياتهما هي: التنمية، والوقاية، والعلاج.

5. يلتقيان في الحالات الحدية بين الأسوياء والمرضى.

6. إجراءات عملية العلاج والإرشاد واحدة في جملتها.

7. يضم علم النفس العلاجي كلا منهما.

8. يجمع بينهما إرشاد الصحة النفسية.

9. لا تخلو العيادات النفسية من المعالج النفسي والمرشد النفسي.

ثانيا. عناصر الاختلاف: وضحها حامد زهران فيما يلي:

1.الإرشاد العلاجي:

أ. الاهتمام بالأسوياء الذين لم تنم لديهم أنماطا عصابية واضحة غير أنهم ضحايا لضغوط بيئية قد تؤدي إلى ظهور العصاب لديهم.

ب. المسترشد عليه واجب و مسؤولية كبيرة في رسم ووضع الخطط لنفسه وحل مشكلاته.

ج. حل المشكلات على مستوى الوعي.

د. يعيد المسترشد تنظيم بناء شخصيته.

ه. تدعيمي تربوي.

و. يستغرق وقتا أقل في العادة.

2.العلاج النفسي:

أ. الاهتمام بمرضى العصاب والذهان أو ذوي المشكلات الانفعالية الحادة.

ب. المرشد أنشط ويقوم بدور أكبر في عملية العلاج.

ج. التركيز على اللاشعور.

د.اعادة تنظيم بناء الشخصية مسؤولية المرشد.

ه. تدعيمي (بتركيز خاص)

ثالثا: المشكلات التي يتناولها الإرشاد العلاجي:

1. المشكلات الشخصية: مثل المشكلات التي تسبب الشعور بالذنب والخطيئة أو الخوف أو القلق لدى المسترشد، مثل: الانحرافات الجنسية، كما في الجنسية المثلية، والأسرية، والبغاء، والإفراط الجنسي، والعادة السرية، والبرود الجنسي، والعنة، والاستعراض الجنسي، والسادية، والماسوكية، والاحتكاك الجنسي، والاغتصاب، وهتك العرض، والعصاب الجنسي، وجماع المحارم، والفرجة الجنسية... الخ.

2. اضطرابات الشخصية: خاصة اضطرابات سمات الشخصية مثل: الأنطواء، والعصابية، والخضوع، واللامبالاة، والسلبية، والتشاؤم...

3. المشكلات الأنفعالية: مثل الخواف بأنواعه، والقلق، والغيرة، والاكتئاب، والتناقص الانفعالي، والزهو، والمرح، وضعف الثقة بالنفس، والحساسية النفسية.

4. مشكلات التوافق: مثل : سوء التوافق النفسي (الشخصي، والاجتماعي، والمهني، والزواجي، والأسري)، وتحقير الذات، والشعور بالإثم، والسلبية، ونقص تحمل المسؤولية، والشك، والحقد، وقلة الأصدقاء، والوحدة، والانسحاب، والتعصب..إلخ.

5. مشكلات السلوك العامة: مثل اضطرابات العادات والغذاء والإخراج و النوم....إلخ.

رابعا: خدمات الإرشاد العلاجي:

هي أشمل مجالات الإرشاد النفسي وأجمعها، ويعتبر تطبيقا عمليا لكل ما يتم من إجراءات عملية الإرشاد (الإعداد للعملية ـ تحديد الأهداف ـ جمع المعلومات ـ التشخيص وتحديد المشكلات ـ تحديد المآل ـ الجلسات الإرشادية ـ التداعي الحر ـ التفسير ـ التنفيس الانفعالي ــ الاستبصار ـ التعلم ـ تغيير السلوك ـ النمو وتغيير الشخصية ـ اتخاذ القرارات ـ حل المشكلات ـ التشاور ـ التقييم ـ الأنهاء ـ المتابعة)، وأكثرها تخصصا ويرجع اليه الفضل في تمهين الإرشاد النفسي، وفيما يلي أهم خدماته:

1. يستخدم طرق الإرشاد المناسبة (المباشر، وغير المباشر، والفردي، والجماعي، والديني، والسلوكي).

2. تقديم بعض خدمات مجالات الإرشاد الأخرى ومنها: الإرشاد الزواجي، والأسري، والتربوي، والمهني.

3. حل المشكلات الشخصية والانفالية وتقديم المساعدة اللازمة لحلها عن طريق المشاركة الانفعالية، وتأكيد الذات، وإشباع الحاجات، وتسهيل عملية التنفيس والتفريغ والتطهير الانفعالي.

الإرشاد المباشر:

هو الطريقة التي تنصب بوجه خاص على المرشد وما يقوم به من خدمات، وهو إعطاء التوجيه والإرشاد والمشورة للمسترشد بشكل مباشر في حل مشكلته التي يعاني منها وفيه يتحمل المرشد مسئولية أكبر. ويهدف الإرشاد المباشر

إلى حل مشكلات المسترشد التي جاء بها. ويستخدم عادة مع العملاء المتعجلين الذين تنقصهم المعلومات؛ وكذلك مع العملاء ذوي المشكلات الواضحة المحدودة، وهو بصفة عامة أكثر استخداماً في مجال الإرشاد العلاجي. ويعتبر ويليامسون رائد طريقة الإرشاد المباشر.

شروط الإرشاد المباشر:

1. معرفة تفاصيل المشكلة التي يعانى منها المسترشد لمساعدته في حلها وعلاجها.

2. تحليل العوامل وجمع المعلومات للوصول إلى تحديد واضح لجميع ما يتعلق بالمشكلة.

3. عرض وإعطاء الحلول المناسبة لطالب المساعدة.

4.الإشراف والمتابعة يدللان على نجاح عملية الإرشاد.

5. ليس لدى المسترشد معلومات بل هو متلقي للمعلومات.

أهم مزايا الإرشاد المباشر: من أهم مزايا هذا النوع من الإرشاد هو التركيز الجاد على حل مشكلة المسترشد. أما من أبرز عيوبه فانه ليس من المفروض أن يقدم المرشد حلولاً جاهزة للعميل. كما أن فيه شيئاً من السلطة والتسلطية من جانب المرشد.

الإرشاد غير المباشر: أصبحت الممارسة الإرشادية المرتكزة على مفاهيم النظرية الإنسانية تعرف بالعلاج المتمركز حول المسترشد، والذي يهدف أساساً

إلى مساعدة المسترشد على النمو السوي، بأحداث أكبر قدر من التطابق بين الذات الواقعية والذات الاجتماعية والذات المثالية. وتتحدد خطوات ومبادئ الإرشاد المتمركز حول المسترشد فيما يلي:

أ. يدرك المسترشد المسافة الواسعة بين مكونات مفهوم الذات الثلاثة (الذات الواقعية والذات الاجتماعية والذات المثالية) ويدرك أيضاً حاجته الماسة لتلقي العلاج أو الإرشاد بقابلية كاملة وقدرة على تقرير مصيره وتوجيه نفسه تحت إشراف المرشد.

ب. يجب أن يكون المرشد متوافقا نفسياً ويتمتع بحساسية واهتمام تجاه المسترشد.

ج. يتم عقد اتفاق أخلاقي غير مكتوب بين المرشد والمسترشد في جو حيادي يحددان فيه الموقف الإرشادي ومسئولية كل منهما في ذلك وتحدد فيها جملة من المبادئ أهمها: تأكيد أهمية التقارير الذاتية وخصوصيتها، يتم فهم الفرد لنفسه من وجهة نظره هو ومن داخل إطاره المرجعي مع الالتزام بأصول المهنة.

د. تبدأ بعد ذلك مرحلة مقدمة الإرشاد وفيها يتم الترحيب بالمسترشد، وتوصيل الهدف من إجراء الجلسات له، مع التأكيد بأنه سيجد التشجيع وحسن الأصغاء. وعلى المرشد تشجيع المسترشد على أن يقول كل ما عنده مع ثقته التامة في أن أسراره هي موضع السرية المغلقة.

ه. يمكن استخدام الاختبارات النفسية المناسبة في هذه المرحلة حتى يمكن مطابقتها مع التقارير الذاتية للعميل.

و. ينتقل المرشد إلى تحديد المشكلة وذلك بتشجيع المسترشد على مواجهة نفسه بصراحة تامة وأن يواجه مشكلاته بواقعية بنية أن يعلن الحرب عليها.

ز. ينتقل العمل إلى البحث عن الأسباب الحقيقية للمشكلة، بحيث يتم البحث في كل جوانب حياة المسترشد الظاهرة والخفية لتحديد العوامل التي قد تكون أدت إلى حدوث المشكلة.

ح. ثم ينتقل العمل إلى تحديد الأعراض الدالة على وجود مشكلة نفسية سواء في الإدراك أو التفكير أو الانفعال.

ط. المرحلة التالية هي مرحلة التشخيص الإكلينيكي للمشكلة، ومن الممكن استخدام البحث الاجتماعي والاختبارات النفسية والفحص الطبي والعصبي للوصول لنتيجة.

ى. قبل العلاج لا بد من إعطاء المسترشد نبذه عن طبيعة العلاج أو الإرشاد.

ك. لا بد من تهيئة مناخ علاجي سار ومشجع بالأمل والقبول ويخلو من القلق. كما لا بد من إقامة علاقة علاجية على أساس الفهم والثقة والاحترام.

ل. بعد ذلك توضع خطة إرشادية بالاشتراك مع المسترشد يكون المرشد هو ضمان فائدتها للعميل وعلى المسترشد تنفيذها على أرض الواقع.

م. تبدأ بعد ذلك مرحلة العلاج والتي تنبني على مبدأ أن أحسن طريقة لتغيير السلوك هو إحداث تغيير في مفهوم الذات وكل ما على المسترشد فعله هو

تهيئة مناخ علاجي آمن للعميل يساعده على نقل أو إيصال خبراته إلى المرشد وحتى يصبح المسترشد مستعداً لمراجعة ثم اعادة بناء ذاته.

الإرشاد السلوكي العقلاني: المفهوم الرئيسي لهذا النوع من الإرشاد هو زيادة فاعلية تأقلم الحالة مع المشكلة موضوع العلاج، ولذلك يتم التركيز على الاتجاهات وأنماط السلوك غير الملاءمة التي تحد من فاعلية التجربة الحياتية للعميل.

يعطى هذا النوع من الإرشاد نماذج حقيقية من الأساليب المجربة لمساعدة الحالة على مشكلاتها. ولهذا فأن ممارسو الإرشاد السلوكي العقلاني يعملون بالقرب من الحالة في كل الأوقات لمساعدتهم على كشف المعتقدات والتوقعات والمحددات الشخصية التي قادت إلى الاضطرابات الوجداني. والفكرة لمساعدة المسترشد على اعادة صياغة معتقداته غير السليمة إلى معتقدات معقولة وواقعية في محاور عديدة منها ما يتعلق بالعمل أو بالعلاقات الاجتماعية أو بالمعاملة الوالدية، أو في المجالات المختلفة.

ويعترف هذا النوع من العلاج بأهمية وتأثير التجارب الماضية على تشكل السلوك الحاضر، ويمثل الماضي مجموع المعتقدات التي يعتنقها الفرد في الحاضر، وهذا الإرشاد يخترق هذه المعتقدات المكونة للحياة الوجدانية والسلوك الحالي بغض النظر عما إذا كأنت هذه المعتقدات قد ظهرت في مرحلة الشباب الباكر؟ أو منذ أسابيع قليلة.

والفرضية الأساسية هنا هي أن الفرد لا يستطيع تغيير الماضي، ولكنه يمكنه جعل الماضي يؤثر في ما عليه الأن، وفي ما يريد أن يكون عليه في المستقبل.

ويركز العلاج السلوكي العقلاني على تضمين الجوانب الوجدانية والانفعالية في كل محاور التفكير والأفعال التي يطلبها العلاج بافتراض أن الانفعالات السالبة عندما تكون عميقة مثل الغضب والصدمات العصبية والاكتئاب. فأنها لا تفقد الفرد إحساسه بالسعادة فقط ولكن أيضاً تفقده المقدرة على التعامل مع المشكلات الحياتية، وهنا يبدأ محتوى وكيفية تفكير الفرد تتغير ويبدأ في التفكير في بعض الأشياء بحساسية شخصية زائدة، ويلقي ببعض الأشياء الأخرى خارج إطار تفكيره، يلوم الآخرين حواليه على تصرفاتهم ويصبح أقل قابلية لقبول مشكلات الحياة وصعوباتها. ويساعد الإرشاد السلوكي العقلاني على اعادة التوازن الوجداني في حياة الفرد عن طريق تقديم مناهج للتفكير أكثر واقعية ويساعد المسترشد على:

أ. أن تكون لديه الشجاعة على تغيير ما يستطيع تغييره من حالته الراهنة.

ب. زيادة مقدرته على قبول والتعايش مع ما لا يستطيع تغيره.

ج. تزويده بالحكمة والمقدرة على معرفة الاختلاف بين الأشياء والاحوال حوله.

وكما يقول ألبرت اليس وهو مؤسس هذا الأسلوب في الإرشاد يعلم المسترشد قيمة القبول الواقعي للذات. ومفهوم السوية عنده هو الإحساس بالسعادة لدى الفرد لمجرد أنه حي وموجود ويمتلك المقدرات التي تمكنه من الاستمتاع بحياته حتى يشعر بالرضا عن نفسه دون قيد أو شرط. وعدم السوية مرتبط دائماً

بالأنانية والإلحاح في رغبة الفرد لتأكيد ذاته. ومن المبادئ المهمة في العلاج العقلاني السلوكي هو إمكانية استخدام أساليب علاجية أخرى مستعارة من النظريات السلوكية والوجدانية بهدف تقليل المشاعر المزعجة وزيادة الفعالية الشخصية للفرد من ذلك:

أ. العلاج الواقعي الوجداني الذي يعتمد على اعادة بناء ردود الأفعال الوجدانية للعميل بأسلوب واقعي.

ب. المقدرة على التعبير عن الذات وهو أسلوب سلوكي يقوم بتدريب المسترشد على زيادة مقدرته على التفاعل الاجتماعي والتخلص من المخاوف الاجتماعية.

ج. تدريب المسترشد على التصرف وفق مبدأ قبول المخاطرة وهو أسلوب معرفي يحث المسترشد على الإتيان بأفعال مضادة لتوقعاته واعتقاداته.

د. تدريب المسترشد على مهارات التواصل ومهاجمة لحظات الخجل.

ومن مميزات الإرشاد السلوكي العقلاني أنه يعتمد على قوة عقل المسترشد وتعليمه وثقافته في سرعة تحليل المواقف ومعرفة الكيفية التي يصبح بها تفكيره غير منطقي ومع ذلك يعتقد ممارسو هذا النوع من الإرشاد أنه يفيد في تطبيقه على قطاعات واسعة من الأشخاص المتباينين في ذكاءهم ونموهم المعرفي، فهم يقيمون علاقة تحالفية قوية بينهم وبين عملاءهم بهدف تسهيل كل الصعاب في طريق الإرشاد، بحيث يستوعب منهجهم المسترشدين الذين لا يكونون في حالة استعداد للتغيير ولرد الفعل، فهؤلاء يحتاجون لجهد أكبر لإقناعهم وتقوية إرادتهم لتقبل التغيير ولإيجاد الأدوات التي تعينهم على التغيير بسرعة أكبر.

وطالما أن المعتقدات غير الواقعية هي الهدف المباشر لعملية الإرشاد الواقعية، فقد حدد ألبرت اليس مجموعة من المعتقدات والقيم التي يمكن أن تقلل من سعادة الفرد منها: عدم الرضا عن الذات، والاعتقاد بضعف قوة التحمل لمظاهر الحياة غير المرغوبة لديهم وصعوباتها. وتعتمد النظرية الأساسية لا ليس على محاور ثلاثة هي:

1. محور تنظيري يعتمد على عدد من المفاهيم نذكر منها: أن التفكير يحدث الأنفعال، وأن الفرد وسلوكه يتأثران بالدلالات اللفظية للأشياء وبالتصور والتحليل وبالتغذية الراجعة وبتوقعات الفرد ودوافعه.

2. محور متعلق بالعمليات المعرفية الوسيطة للاضطرابات الانفعالية.

3. محور تقنيات الإرشاد ويتلخص أسلوب الإرشاد ومعتقداته وتفنيد أفكاره غير الواقعية، ولتحقيق الأهداف الإرشادية كاملة يستخدم المرشد الخطوات التالية: يتعرف المرشد على أفكار المسترشد ويحدد المحتوى غير المنطقي والخرافي في تلك الأفكار، وتثبيت دعائم البناء الفكري الجديد الذي أحدثه المرشد حتى لا يقع المسترشد مرة أخرى فريسة لأفكار غير عقلانية، أما الأدوات التي يستخدمها المرشد لتنفيذ برنامجه هي: الهجوم المباشر على الأفكار غير المنطقية، والمنطق الهادئ، والإيحاء، والتعليم لإقناع المسترشد وتحريضه على مواجهة الأفكار غير العقلانية، وتكليف المسترشد بواجبات سلوكية محددة متعلقة بالأسرة أو بالعمل.

أدوات المرشد النفسي

لكي يقيم المرشد النفسي أو الأخصائي النفسي العلاقة الإرشادية فيتطلب ذلك منه معرفة عالية بأدواته التي يستخدمها في مجال العملية الإرشادية وأولى هذه الأدوات:.

أولاً: المقابلة النفسية الإرشادية Interview

يعرف آلالين روس المقابلة بأنها عبارة عن علاقة دينامية وتبادل لفظي بين شخصين أو أكثر، الشخص الأول هو أخصائي التوجيه والإرشاد أو التشخيص، ثم الشخص أو الأشخاص الذين يتوقعون مساعدة فنية محورها الأمانة وبناء العلاقة الناجحة.

والمقابلة الإرشادية الأولى هي العملية الأولية التي تحكم العلاقة التفاعلية بين المرشد النفسي والعميل، ويبنى عليها المرشد الكثير من خطوات عمله وتوقعاته، وهو يود أن تأتي كما يتمنى، دافئة، مترفقة، متقبلة، لا زيف فيها، تشبع الأمن في نفس العميل، ويطلق عليها في كثير من الأحيان مقابلة التهيئة Initial Interview، أو المقابلة الأولية.

وكثيرا من المتخصصين وغيرهم من الذين يعتقدون أن هذا النوع من المقابلة يشبه تلك الصور من المقابلات التي تجرى في الاختبارات النفسية، ومقابلات الالتحاق بالكليات العسكرية أو المعاهد أو المقابلات المتعلقة بالوظائف، ولكن المقابلة الأولية في العملية الإرشادية تختلف تماما لما لها من أهمية قصوى في العملية الإرشادية، أما باقي المقابلات التي تأتي بعدها فيمكن أن نطلق عليها جلسات الإرشادCounseling Sessions.

الضوابط المهنية التي يجب أن تتبع في الجلسة الإرشادية الأولى.

فيما سبق أشرنا إلى أهمية المقابلة الإرشادية الأولية ولذا يجب أن تتضمن هذه المقابلة على عدة تكنيكيات هامة وهي:

1-موعد المقابلة:

يحتاج المرشد النفسي أن يحدد موعدا لمقابلة العميل، ويكون العميل على علم بهذا الموعد الذي يشتمل على اليوم والتاريخ والساعة، ويمكن إعلام العميل مباشرة أو عن طريق الجهة المحول منها، وعلى المرشد الالتزام بمواعيد المقابلة لأن ذلك يتيح لدى العميل نموذجا سلوكيا علاجيا في بعض الحالات التي ترغب في المحافظة على الوقت والصدق في السلوك، ولا يجب أن تقتصر المواظبة على التوقيت في هذه الجلسة فقط ولكن يجب أن تمتد لكل الجلسات الإرشادية الأخرى.

2-مكان المقابلة"بيئة الإرشاد"

تحتل البيئة الإرشادية التي يقوم فيها المرشد النفسي بعمله الإرشادي مع العملاء مكانة هامة في إنجاح العملية الإرشادية، ويجب إلا ننسى ونحن بصدد الأعداد لحجرة المرشد النفسي حاجات العميل وخاصة تلك الحاجات النفسية وما يعتريه من مشاعر وانفعالات حين يأتى إلى مكتب المرشد النفسي، وتعكس البيئة المطلوبة من العميل الإحساس بالدفء والود من قبله للجلسة الإرشادية.

وفى كثير من الأحيان لا يستطيع المرشد النفسي التحكم في اتساع حجرة البيئة الإرشادية للعميل وعليه إلا يشغل نفسه بها كثيرا، وما يهمنا في حجرة

الإرشـاد أن تتـوافر الطمأنينـة، والخـصوصية للمرشـد، بحيـث لا يكـون هنـاك مقاطعـات للعمـل الإرشادي من تليفونات أو استقبال أشخاص.

ويجب أن تحتوى غرفة الإرشاد النفسي "البيئة الإرشادية" على مقعدان مريحان معدان لاسـتخدام المرشد والعميل، ويجب أن يكون مقعد المرشد من النوع الذي يـسهل معـه الـدوران يمـين ويـسار وعلى كل اتجاه، ويجب أن يكون هناك تقارب مكـاني بـين المرشـد والعميـل وتعتـبر المـسافة التـي تفصل المرشد عن العميل هامة إذ لا يجب أن تكون متسعة فيسبب ذلـك الـشعور لـدى العميـل بالبعد، ولا أن تكون قريبة بحيث لا يشعر العميل بعدم الارتيـاح والتـوتر، كـذلك يجـب أن تخلـو حجرة الإرشاد من أي مصادر مشتتات انتباه، وأن تكون مستوفاة شروط التهوية والحرارة المناسبة.

كذلك يجب أن تحتوي الغرفة الإرشادية على مكان مغلـق لحفـظ ملفـات العمـلاء للحفـاظ عـلى أسرارهم المهنية.

3-مدة الجلسة:

تتوقف زمنية الجلسة الإرشادية على مجموعة مـن الاعتبـارات ويـأتى في مقـدمتها العمـر فزمنيـة الجلسة الإرشادية للطفل تختلف عـن الراشـد والمـسن، وفى العـادة يجـب إلا تزيـد مـدة الجلـسة للأطفال أقل من السابعة عن ثلثي الساعة"20دقيقة"، وتـزداد لمـن هـم أكـبر سـنا حتـى تـصل إلى حدود ساعة "60دقيقة".

4-التحضير للمقابلة:

في كثير من مراكز الإرشاد النفسي المتخصصة يكون مطلوبا من العميل تعبئة بيانات بعض البطاقات التي تشتمل على تاريخ الحالة وبعض المعلومات عن المشكلة التي يعانيها وغيرها، كما قد يكون مطلوبا من العميل"فى بعض مراكز الإرشاد المهني " إجراء بعض الاختبارات قبل أن يبدأ عمله مع المرشد، وتسمى هذه الإجراءات بالتحضير أو المقابلة التحضيرية Intake، والبيانات التحضيرية التي نحصل عليها من العميل يجب أن تكون متاحة للمرشد النفسي قبل موعد المقابلة الأولى، لكي تساعد المرشد وتوجه في عمله، خصوصا في الإرشاد الطلابي، فمن الأفضل للمرشد أن يطلع على مجموعة من المعلومات وخاصة أن كثيرا من المعلومات حول طلاب المدرسة تكون متاحة للمرشد، وبالاطلاع عليها يستطيع أن يقدر المرشد مدى حدة المشكلة للطالب.

أهداف المقابلة الأولى"مقابلة التهيئة":

يحاول المرشد النفسي جاهدا إلى تكوين الألفة بينه وبين العميل، وكذلك التعرف على مشاكله أو مشاغله التي جاء من أجلها للإرشاد، وفى العادة وعن طريقة الممارسة العيادية نستطيع أن نقول أنه لا تبنى الألفة من الجلسات الأولى وإنما تنمو جلسة بعد أخرى نتيجة توافر مقومات العلاقة الإرشادية.

ويحدد ديلانى الأهداف الآتية للمقابلة الأولى وهي:

1-توليد اتصال منفتح، وأمين وكامل حول المشغوليات التي تحتاج للمناقشة، والعوامل والخلفية المرتبطة بهذه المشغوليات.

2-العمل على تحقيق مستويات تزداد عمقا من التفهم والاحترام والثقة بين المرشد والعميل.

3-مساعدة العميل على أن ينظر للإرشاد على أنه يساعده على تحقيق شئ مفيد له عبر الجلسات الإرشادية.

4-التعرف على المشكلات والمشغوليات التالية في الأهمية، أي التي يحتاج المرشد أن يركز عليها في الجلسات التالية.

5- تكوين نظرة كلية لدى العميل، بأن الإرشاد هو عملية ينبغي على طرفيها (المرشد والعميل)أن يعمل كل منهما بجد للتعرف على العميل وفهمه وفهم مشكلاته ومشغولياته.

6-الحصول على معلومات حول العميل فيما يتصل بحل مشكلاته والتعامل مع مشغولياته.

وفى نهاية المقابلة الأولى يجب على المرشد النفسي والعميل أن يصل كل منهما إلى قرار حول استمرار علاقتهما، وأن اتفقا على استمرار علاقتهما فإن عليهما أن يتفقا على ميعاد الجلسة القادمة، ويجب على المرشد أن يمهد للعميل بقرب انتهاء الجلسة، ويمكنه أن يستخدم مهارة التلخيص للجلسة Feed back، وعلى المرشد تسجيل المقابلة كاملة وما دار بداخلها.

المقابلة الإرشادية الجماعية

وتستهدف هذه المقابلة توفير الكثير من الجهد، وسرعة الوقت، وقلة التكاليف، وتشير الخبرات الإكلينيكية والعملية في استخدامها في العلاج الجماعي والعائلي تشير إلى أنها لا تخلو من مزايا وعيوب، ويتراوح أعداد المجموعة في هذه المقابلة الإرشادية الجماعية والتي تستخدم للتشخيص والعلاج معا بين (10-12) شخصا يتم إيجاد التناسق بين لأفرادها والعمل على تهيئتهم على يد مدرب مختص على مستوى عال من المهارة، ومن أبرز مزايا المقابلة الإرشادية الجماعية كالتالي:

أ-التشجيع على التعبير والمشاركة.

ب-إمكانية الحصول على أوسع مدى من الاستجابة نتيجة وجود مدى أوسع من الخبرة والتبادل التفا على في الجماعة.

ج- يساعد التفاعل الاجتماعي على سهولة تذكر التفاصيل عن الخبرات.

ء- الجو الجماعي يخفف عن الفرد مشكلاته حين يسمع مشكلات الآخرين التي غالبا ما تكون أكبر من مشكلته وهو بدوره يخفف عنهم ويساعدهم.

أما عيوب (المقابلة الإرشادية الجماعية)فهي كالتالي:

1-تحتاج لأخصائي على مستوى عال من الخبرات والمهارات والتدريب والمعرفة بديناميات الجماعة والتفاعل.

2-لا تنجح المقابلة الجماعية ما لم يكن أفراد المجموعة في حالة إعداد وتناسق وانسجام مسبق، وتقارب في السن، والثقافة، والمستوى الاقتصادي، ونوعية المشكلات ودرجة حددتها وعندها يولد التفاعل ثمارا محددة.

3- قد يكون (الخجل والخوف)عائقا عند بعض الأفراد.

4- قد يحتكر بعض الأعضاء المناقشة والدور ويخرجون عن أهداف وموضوع المناقشة.

5-المقابلة الجماعية قد لا تمثل (البيئة المحلية)كلها في المشروعات الاجتماعية ومشاريع التنمية.

وعلى الجانب الآخر هناك كثير من المقابلات الإرشادية التي يحتاج المرشد النفسي الإلمام بها وبأنواعها ومنها على سبيل المثال:

مقابلة الالتحاق بالعلاج أو المؤسسة

والهدف من هذه المقابلة القصيرة تحديد حالة المريض بصفة مبدئية وإمكانية قبوله بعد دراسة استمارة يقوم بإملائها، أو تحويله لجهة أخرى، ويمكن أن يصنف الفرد بها تصنيفا مرضيا إذا كان الأخصائي في المقابلة ذا مهارة عالية فتصبح لها قيمة تشخيصية، وقد تكون غاية هذه المقابلة قبول فرد معين في مؤسسة أو إدارة، ويطلق على هذه المقابلة القصيرة المدة Brief Interview، وهي تزيد من توعية المريض وتبصيره بمشكلته وتصحح تفكيره عن العلاج النفسي، وتوجهه إلى نوعية الخدمات المتاحة له للاستفادة منها.

مقابلة الفرز والتشخيص المبدئي "انتقاء أو عزل"

إن التشخيص المبدئي في هذه المقابلة يستهدف تصنيف الأفراد حسب درجات مرضهم النفسي، وحالتهم ويكون تحت ضغط السرعة، كالطلبة المتخصصين في الدراسات النفسية العليا أو طلبة الكليات العسكرية، ويكون الأفراد في هذه المقابلة تحت نوعية خاصة من التوتر كخلع الملابس، وهنا تتهاوى الدفعات النفسية عند الفرد ومقاومته للإجابة الصحيحة تقل، أما عملية العزل والانتقاء أثناء الفرز فتهدف إلى اختيار أفراد إلى مهن ومهمات معينة وعزل أفراد عن مهمات لا تتناسب معهم، وتزداد هذه المقابلة من هذا النوع في الخدمة العسكرية ويتوقف نجاحها على "دقة الملاحظة" عند الأخصائي أثناء المقابلة وخبرته في الكشف عن مظاهر السلوك السيكوباتي والشاذ.

مقابلة البحث الاجتماعي والشخصي للحالة

وتهتم هذه المقابلة بجمع بيانات تفصيلية عن "الحالة " منذ مولدها وتطورها وأسرتها والعلاقات بين الحالة ووالديها وغيرهما من الأشخاص الهامين بالنسبة لها، ويضم هذا النوع من المقابلة النواحي الصحية، والتعليمية والاجتماعية والبيئية، وقد يستخدم الأخصائي سجلات الشرطة وأحكام القضاء كما في حالات الجناح، وكذلك انفصال الوالدين أو وفاة أحدهما أو حدوث اضطرابات مالية للأسرة، أو مشكلات لأفرادها، ويجب على الأخصائي أن يميز بين الكذب العشوائي الذي يقوم به المريض تحت ضغط ظروف سيكوباتية والكذب المتعمد المقصود الذي يمكن كشفه الفوري بواسطة اكتشاف آلة الكذب.

مقابلة ما(قبل)وما(بعد)الاختبار النفسي

تلعب مقابلة ما(قبل)الاختبار النفسي دورا كبيرا في تهيئة العميل عقليا ونفسيا لأداء الاختبار وتخفف من مخاوفه وهذه المقابلة تؤثر تأثيرا مباشرا على سلامة الأداء ويتأكد فيها الأخصائي من سلامة المجيب من أي خلل حسي أو شلل أو تشويه يعرقل أداء الاختبار ويضع ذلك منذ البداية في الاعتبار، وتبرز أهمية هذا النوع من المقابلة (قبل)الاختبار في (البيئة العربية) لأن الأفراد عموما في بلادنا مازالت فكرة إجراء الاختبارات التشخيصية عليهم أمرا جديدا، وهم يتطلبون إرشادا وإعدادا قبلها.

أما المقابلة التي تعقب الاختبار فهدفها إشباع رغبة المريض في معرفة نتائج الاختبارات التي طبقت عليه، ويعتبر هذا الهدف بالغ الأهمية في نظر علماء النفس لأنها تقضى على القلق الناشئ عن تطبيق الاختبارات كما أنها تساعد في توجيه الحالة نحو العلاج وتمهد له، وتساعد أيضا في مراجعة صدق نتائج الاختبارات، وتمكننا هذه المقابلة من التحقق من الكثير من الفروض المتعلقة بذكاء الحالة أو ديناميات سلوكها، ويميل البعض إلى تسمية هذين النوعين من المقابلة "جلسات Session".

المقابلة الممهدة للعلاج النفسي

يختلف الأفراد من حالة لحالة، حسب شدة الحالة ودرجة تعقيدها، ولكن الجميع يحتاج قبل بدء العلاج إلى تمهيد وإعداد، وهدف هذه المقابلة تعريف المريض بطريقة العلاج وضرورة تعاونه مع الطبيب النفسي، وغرس الثقة عنده

لأن الدافع لدى المريض بالشفاء من أقوى دعائم النجاح في العلاج، ويتركز هدف هـذه المقابلـة في محاولة الأخصائي تعديل "الاتجاهات الخاطئة" عند المـريض، وضرورة عـدم مجاملـة المـريض عـلى حساب صحته النفسية وحقائق حالته لأن الصراحة المعقولة معـه سـتوفر عليـه حزنـا أكـثر ووقتـا أطول ويأسا أكثر عبثا مما يظن.

المقابلة مع أقرباء المريض وأصدقائه

يؤدى أهل المريض وأقرباؤه وأصدقاؤه دورا بارزا في جمع البيانـات وتقيـيم الحالـة وتشخيـصها، ودورا في تقدم العلاج والمسارعة فيه لأنهم "البيئة البـشرية" التـي كانـت وتظـل تحـيط بـالمريض، ويجب على الأخصائي أن يكون حذرا ولبقا في استئذان المريض قبل مقابلة أقاربه وأصـدقائه، حتـى لا تؤدى مقابلتهم إلى عكس النتائج المتوقعة منها، وتساعد هـذه المقابلـة أثنـاء سـير العـلاج حـين يتعاون الأقارب مع الطبيب النفسي على مساعدة المريض وشفائه السريع.

المقابلة البؤرية

وتهـدف المقابلـة البؤريـة إلى تركيـز اهـتمام المـريض أو العميـل عـلى خـبرة "معينـة" Specific Experience وعـــلى آثـــار هـــذه الخـــبرة مثـــل "فاجعـــة عائليـــة، أو حـــادث تـــصادم أو رؤية فيلم"والأخصائي يعرف مقدما هذه الخبرة ويعد الأسئلة المرتبطـة بكافـة جوانبهـا وأبعادهـا، ومصدر المقابلة ومحورها هو الأخصائي لأنه يعرف نوعية البيانات التي يود الحصول عليها، ولاسيما "الخـبرة الذاتيـة للأشـخاص" الـذين تعرضـوا للموقـف، وتـستخدم المقابلـة البؤريـة بـصفة عامـة

الأسلوب غير الموجه في تشجيع العميل على تحديد الموقف الذي تعرض له، وذلك عن طريق الإشارة إلى أهم الجوانب في هذا الموقف ثم التدرج في استطلاع استجاباته إذا كان فردا واحدا.

المقابلة الإكلينيكية

وتكون في المجالين (العيادي والاجتماعي) وتهتم بالمشاعر والدوافع وكامل الخبرات)في حياة العميل أكثر من اهتمامها بآثار خبرة معينة، وفى المقابلة الإكلينيكية، يلاحظ السلوك غير اللفظي مثل ملامح الوجه وسرعة الكلام لدلالاتها التشخيصية، وتختلف نوعية المقابلة الإكلينيكية طبقا "للهدف"منها.

مقابلة المشكلة الواحدة (أو التعمق)

يميل بعض علماء النفس في هذه الآونة إلى أن المقابلة يجب أن تتجه نحو "مشكلة واحدة" بذاتها وبشكل متعمق دون التطرق إلى الأطراف الأفقية منها، وهذا الاتجاه العمودي يجعل الأخصائي محددا في شئ معين بدلا من انشغاله بأشياء كثيرة في وقت واحد.

المقابلة المتمركزة حول العميل

يعتبر العالم (كارل روجرز) أول من ابتكر هذا النوع من المقابلة واستخدمه للتشخيص والعلاج بنفس الوقت بأسلوب "إرشادي"، وكارل روجرز لا يفصل بين العلاج والتشخيص وهو يعتبرهما متلاحمين ومتصلين، ويشجع الأخصائي "العميل" للتعبير عن مشاعره بدون شرط أو قيد، وبأقل قدر ممكن من التوجيه أو المساءلة، كما يعمل على خلق جو من التقبل والسماحة والتنبه للمشاعر

التي تتضح في أقوال العميل، بصورة تشجعه على التعبير الطليق عن مشاعره دون خوف.

ثانياً: الملاحظة الإرشادية

الملاحظة من الأدوات الهامة التي ينبغي للمرشد استخدامها بفن ومهارة عالية، ويشير حامد زهران بقوله "هي ملاحظة الوضع الحالي للعميل في قطاع محدود من قطاعات سلوكه، وتسجيله لموقف من مواقف سلوكه، وتشمل ملاحظة السلوك في مواقف الحياة الطبيعية، ومواقف التفاعل الاجتماعي بكل أنواعها، في اللعب والعمل والراحة والرحلات والحفلات وفى مواقف الإحباط والمسئولية الاجتماعية والقيادة والتبعية والمناسبات الاجتماعية بحيث يتضمن عينات سلوكية لها مغزى في حياة العميل ".

والملاحظة الإرشادية هي تلك الملاحظة المنظمة التي يحاول فيها المرشد أو غيره (المدرس -الوالد -العميل) أن يجمع معلومات عن سلوك معين على النحو الذي يحدث فيه في الموقف الذي يحدث فيه وتسجيل هذا السلوك.

أدوات الملاحظة الإرشادية

تتضمن أدوات الملاحظة الإرشادية على عدد من الأدوات وهى:

1-لوحات المشاركة:

وتستخدم لتسجيل مشاركة الفرد أو الأفراد في نشاط جمعي، أو مناقشة جماعية.

2-قوائم السلوك Check Lists:

وتشتمل قائمة السلوك على عدد من الخطوات، مثل الأنشطة والسلوكيات التي يسجلها القائم بالملاحظة عند وقوع الحدث، وهى تشبه في ظاهرها مقاييس التدريج، وهى تساعد المرشد الملاحظ في إذا ما كانت سمة أو خاصية موجودة من عدمه، وهى تفيد في تقويم الأنشطة الطلابية والتعليمية التي تشتمل على الإنتاج وعلى العملية التعليمية، وأيضا تستخدم في جوانب من التوافق الشخصي الاجتماعي للعميل.

3- مقاييس الشخصية والتقديرRating Scales.

فهي تشبه مقاييس التقدير قوائم الصفات (قوائم المراجعة) وهى تساعد المرشد على أن يشير إلى الحالة أو نوعية ما يقوم بملاحظته وتتيح مقاييس التقدير إجراءات منتظمة للحصول على تسجيل، وتقرير أحكام القائم بالملاحظة.

وهناك عدة أنواع من مقاييس التقدير، منها المقاييس الرقمية التي تحدد قيما رقمية لمستويات السلوك مل (ممتاز= 5، فوق المتوسط=4، متوسط=3، تحت المتوسط-2، متأخر= 1، وتعرف هذه المقاييس بمقاييس التقدير الرقمية.

وهناك نوع آخر من مقاييس التقدير البيانية، ويعتمد على وجود خطوط بيانية تقع عليها التقديرات ويمكن اختيار الدرجة المناسبة مباشرة.

أما النوع الثالث فيعرف بما يسمى بمقاييس التقدير المقارن، وهو يزود المرشد النفسي القائم بالتقدير بعينات معيارية ذات درجات جودة مختلفة ليقارن بها سلوك المفحوص.

أما النوع الرابع فيعرف باسم مقاييس الترتيب، حيث يعطى لكل فرد من العملاء رتبة في السلوك أو الخاصة الملاحظة، حيث يوضع أعلى الأفراد في أعلى المقياس وأدناهم في أسفله، ثم يرتب باقي الطلاب بينهم.

والنوع الخامس يعرف بما يسمى مقاييس المقارنات الثنائية المزدوجة، حيث يقارن فرد بآخر، ويحدد أيهما أكبر في الصفة أو الأداء من الثاني..وهكذا..الخ.

4- التسجيلات القصصية Anecdotal Records

وهذه التسجيلات تسجل أحداثا معينة خلال فترة محدودة، وهى تزود المدرس أو المرشد بصورة طولية عن تغييرات معينة بالنسبة لطالب معين، ويجب أن تشمل على عناصر وهى:

1-ينبغي أن تشتمل على وصف واقعي لما حدث، ومتى حدث، وتحت أي ظروف حدث هذا السلوك.

2- يجب أن يكون التفسير والإجراء الذي يوصى به مستقلا عن وصف السلوك.

3- يجب أن يشتمل كل سجل قصصي على تسجيل لحادث واحد.

4- يجب أن يكون الحادث الذي يسجل ذا أهمية لنمو وتطور الطالب.

وهذه الطريقة تتميز بسهولتها وتلقائيتها، ولكنها في نفس الوقت تستهلك كثيرا من الوقت في إعدادها.

مزايا الملاحظة:

تتضمن مزايا الملاحظة عددا من المزايا وهى على النحو التالي:

1-تمدنا الملاحظة الإرشادية بتسجيل للسلوك الواقعي كما يحدث.

2-تطبق الملاحظة في المواقف الطبيعية للسلوك.

3-يمكن استخدامها مع الأطفال وغيرهم من الحالات التي يكون التخاطب اللفظي معها صعبا.

عيوب الملاحظة الإرشادية:

تتضمن الملاحظة الإرشادية على بعض من القصور وهى على النحو التالي:

1-النفقات العالية في إجراء الملاحظة.

2-صعوبة وجود الملاحظ في الموقف دون أن ينتبه إليه الآخرون.

3-لا تخلو الملاحظة من التحيز والعوامل الشخصية.

4-تحديد السلوك الذي تلاحظه.

5-تحديد أهمية عنصر مستقل من السلوك.

6-أن الملاحظة تكون ذو صفة خارجية، فما نلاحظه هو السلوك وليس ما يعنيه السلوك.

العوامل التي ترفع من تحسين عملية الملاحظة

تتضمن العوامل التي ترفع من عملية تحسين الملاحظة على عدد من العوامل أهمها:

1-خطط مقدما ماذا تلاحظ، وقم بإعداد قائمة أو دليل أو نموذج للملاحظة لتجعلها موضوعية.

2-يجب أن يركز القائم بالملاحظة على سلوك واحد من اثنين.

3-استخدم مصطلحات واضحة خالية من الغموض.

4-يجب أن يكون كل عنصر مستقلا عن غيره.

5-يجب أن يكون الملاحظ منتبها لأخطاء المعاينة.

6-نسق بين الملاحظة وبين باقي الأنشطة الإرشادية.

7-سجل ولخص الملاحظة بعد حدوثها.

8- لا تتعجل بتفسير السلوك.

9-استخدم الفئات أو الرموز الخاصة بالتصنيف التي يسهل استخدامها،

أنواع الملاحظة الإرشادية

1- الملاحظة العلمية:

لقد عرفها الإنسان منذ زمن قديم، ويكفى أن نعود لتراث الكتاب والأدباء والشعراء والفنانين لنرى إلى أي مدى سجل الإنسان ملاحظاته عما رآه من

خبرات وأحداث، والملاحظة أداة أساسية، وخبرة تعليمية هامة لدى الطفل ملاحظا ما يقوم به الكبار كذلك هي أيضا أداة الرئيس بمرؤوسيه، وتعرف الملاحظة العلمية بأنه "هي المراقبة المقصودة لرصد ما يحدث وتسجيله كما هو.

وهي تمتاز عن الملاحظة غير العلمية بأنها تهدف إلى تحقيق هدف علمي محدود، وهي مخططة تخطيطا مقصودا، تنظم فيه طرق تسجيل الملاحظات وربطها بافتراضات عامة، وخضوعها لضوابط تحقق ثباتها وصدقها.

2-الملاحظة بالمشاركة:

وهي من أشهر الطرق التي يلجأ إليها المرشد النفسي لأن كثيرا من صور السلوك اليومي تكون مألوفة لديه "مثل طرق تبادل التحية بين الناس، وتربية الأطفال، وطقوس الميلاد والزواج، والوفاة، لذلك فإن المرشد المدرب على هذا النوع من الملاحظات تتيح له هذه الطريقة فرصة جيدة لرصد ما يريد.

ونعنى بالمشاركة قدر من معايشة المرشد للحياة التي يحياها العميل، وتختلف طبيعة ودرجة ومدى هذه المعايشة اختلافا بينا من دراسة لأخرى، وتتراوح من مجرد أن يقيم المرشد مجرد أقامه ليتابع المشكلة موضوع الإرشاد إلى القيام بدور فعال ورئيسي في حياة العميل نفسه، وتحمل الملاحظة بالمشاركة المرشد النفسي مسئوليات جسمية وأعباء كثيرة، وهي في نفس الوقت قد تشكل عاملا جديدا يصعب تقدير حدوده تأثيره في تغير العميل موضوع الملاحظة.

إلا أن من مميزاتها أنها تجعل موقف الملاحظة طبيعيا لا تكلف فيه، وتتيح للمرشد النفسي أن يحصل على ما يريده مباشرة، وأن يغوص ويتعمق في فهم المؤثرات التي يتعرض لها العميل.

3-الملاحظة المنظمة.

وهى تختلف في طبيعتها عن الملاحظة بالمشاركة، إذ يكون الهدف هو الوصف أو التشخيص في ضوء محاكات أو فئات يمكن تقديرها مقدماً، ومن أبسط الأمثلة على هذا النوع من الملاحظة، هو استخدامها في ملاحظة سلوك الأطفال في حضانتهم، ومحاولة رصد كل ما يفعله أو يقوله الطفل على فترات طويلة .

ثالثاً: نموذج بطاقة دراسة الحالة

يستخدم المرشد النفسي قبل بدء جلساته الإرشادية هذا النموذج وذلك لإمداده بالبيانات الهامة عن مشكلة العميل الراهنة، كما أنها تزود المرشد النفسي بوقائع حياة الشخص منذ الميلاد وحتى الوقت الحالي، وتتضمن بطاقة دراسة الحالة على بنود.

المصادر والمراجع

- حامد زهران (1980م) ، الإرشاد والتوجيه النفسي، القاهرة: عالم الكتب.
- فاروق عبد السلام وميسرة طاهر (2006م) ، مدخل للتوجيه والإرشاد النفسي، ط4، جده: دار زهران.
- كاملة الفرخ شعبان و عبد الجابر تيم(1999) مبادئ التوجيه و الإرشاد النفسي، الطبعة 1 دار صفاء للنشر والتوزيع عمان.
- إجلال محمد سري (2000) التوجيه والإرشاد النفسي، دار المجد للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- سهير كامل أحمد (2000) التوجيه والإرشاد النفسي، دار المريخ للنشر والتوزيع، الرياض.
- أحمد الزبادي وهشام الخطيب(2000) مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي الأهلية للنشر والتوزيع.
- رضا أحمد السيد موسى 2006 مقدمة في الإرشاد النفسي، دار الشروق، عمان، الأردن.
- محمد جعفر جمل الليل 2001 م مقدمة في الإرشاد النفسي: مطابع بهادر ، مكة المكرمة.
- جامعة القدس المفتوحة 1992م- التكيف ودعاية الصحة لنفسية- الوحدة السابعة والثامنة.

- حامد زهرأن (1990) مبادئ الإرشاد النفسي القاهرة- جمهورية مصر العربية.
- سهام ابو عيطة، (1998) مبادئ الإرشاد النفسي- عمان: الأردن.
- جامعة القدس المفتوحة (2000) الإرشاد خلال مراحل العمر.
- محمد السفاسفه (2000) مبادئ الإرشاد النفسي- عمان: الأردن.
- عبد الفتاح الخواجا (2004) النظرية في الإرشاد في النظرية والتطبيق عمان الأردن.
- عبدالعزيز بن محمد النغيمشي(2004) الإرشاد النفسي: خطواته وكيفيته نموذج إسلامي
- محيى الدين توق و عبدالرحمن عدس (1984م): أساسيات علم النفس التربوي، نيويورك: مكتبة جون وايلي وأولاده،.
- احمد ابن تيمية (1392هـ) (شيخ الإسلام): الإيمان، بيروت: المكتب الإسلامي،.
- سعد الدين جلال (1985م) المرجع في علم النفس، القاهرة: دار الفكر العربي،
- عبدالرحمن بن على ابن الجوزي (1982م-1402 هـ): مناقب أمير المؤمنين عمر بن الخطاب، بيروت: دار الكتب العلمية، الطبعة الثأنية،-.
- حافظ بن أحمد حافظ بن أحمد الحكمي (1392هـ/ 1404هـ) معارج القبول، المطبعة السلفية، على بن أبي العز الحنفي (1978م): شرح العقيدة الطحاوية، بيروت: المكتب الإسلامي،.

- مصطفى السباعي (1392هـ-1972): السيرة النبوية، دار الكتب العربية، الطبعة الأولى.
- محمد بن أحمد السفاريني (1430): لوامع الأنوار البهية، دمشق: مؤسسة الخافقين،.
- أحمد لطفي بركات ومحمود زيدان،التوجيه التربوي والإرشاد النفسي في المدرسة العربية ،القاهرة ،مكتبة الانجلو المصرية.
- جودت عبد الهادي وسعيد العزة، مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2004.
- هادي مشعان ربيع، الإرشاد التربوي- مبادئه وأدواته الأساسية، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع، 2003.
- هدى الحسيني، المرجع في الإرشاد التربوي، بيروت، أكاديميا، 2000.

حامد زهران،التوجيه والإرشاد النفسي،القاهرة،عالم الكتب،1980.

- يوسف مصطفى قاضي، الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، الرياض، دار المريخ.
- محمد محروس الشناوي،العملية الإرشادية،القاهرة،دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع،1995.
- نزيه عبد القادر حمدي، الإرشاد والتوجيه في مراحل العمر، عمان، منشورات جامعة القدس المفتوحة، 1998.
- سهام درويش أبو عيطة،مبادئ الإرشاد النفسي،عمان،دار الفكر للطباعة والنشر ،1997.

- سيد عبد الحميد مرسي،الإرشاد والتوجيه التربوي والمهني،القاهرة،مكتبة الخانجي.
- سعيد الاسدي ومروان إبراهيم،الإرشاد التربوي – مفهومه ،خصائصه ،ماهيته،عمان ،دار الثقافة للنشر والتوزيع ،2003.
- سعيد عبد العزيز وجودت عطيوي،التوجيه المدرسي،عمان،دار الثقافة للنشر والتوزيع،2004.
- عبد الفتاح محمد الخواجا،الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق،عمان،دار الثقافة للنشر والتوزيع،2002.

الفهرس

الإرشاد والتوجيه النفسي





دار الجنادرية للنشر والتوزيع
دار يافا العلمية للنشر والتوزيع
الأردن - عمان - الأشرفية
تلفاكس ٠٠٩٦٢٦٤٧٧٨٧٧٠
جوال ٠٠٩٦٢٧٩٦٢٩٦٥١٤
ص.ب ٥٢٠٦٥١ عمان ١١١٥٢ الأردن
Email: dar_yafa@yahoo.com
Email : dar_janadria@yahoo.com

ISBN 978-9957-610-08-1
9 789957 610081 >